

UNIVERSITÉ DE LYON — FACULTÉ DE DROIT

LE ROLE
DE LA
MUTUALITÉ
DANS
L'ASSURANCE CONTRE L'INCENDIE

THÈSE POUR LE DOCTORAT
SOUTENUE DEVANT LA
FACULTÉ DE DROIT DE L'UNIVERSITÉ DE LYON

Le 21 Décembre 1904, à 2 heures

PAR

Maurice NOIRCLERC

Avocat à la Cour d'Appel



LYON
IMPRIMERIE WALTENER & C^{ie}

3, RUE STELLA, 3

1904

LE RÔLE
DE LA
MUTUALITÉ
DANS
L'ASSURANCE CONTRE L'INCENDIE

LE ROLE
DE LA
MUTUALITÉ
DANS
L'ASSURANCE CONTRE L'INCENDIE

THÈSE POUR LE DOCTORAT
SOUTENUE DEVANT LA
FACULTÉ DE DROIT DE L'UNIVERSITÉ DE LYON

Le 21 Décembre 1904, à 2 heures

PAR

Maurice NOIRCLERC

Avocat à la Cour d'Appel



LYON
IMPRIMERIE WALTENER & C^{ie}

3, RUE STELLA, 3

—
1904

UNIVERSITÉ DE LYON

FACULTÉ DE DROIT

MM.

- CAILLEMER (E.), C. ✱, I. ✱, doyen, professeur de Droit civil,
correspondant de l'Institut.
MABIRE, ✱, I. ✱, professeur honoraire.
GARRAUD, I. ✱, professeur de Droit criminel.
APPLETON (Charles), I. ✱, professeur de Droit romain.
FLURER, I. ✱, professeur de Droit civil, assesseur du Doyen
THALLER, I. ✱, professeur honoraire.
AUDIBERT, I. ✱, professeur honoraire.
COHENDY, ✱, I. ✱, professeur de Droit commercial.
PIC, I. ✱, professeur de Droit international public.
APPLETON (Jean), A. ✱, professeur de Droit administratif.
LAMBERT, A. ✱, professeur d'Histoire du Droit.
BOUVIER, A. ✱, professeur de Science financière et de
Législation française des finances.
LAMEIRE, A. ✱, professeur d'Histoire du Droit public et de
Droit administratif.
JOSSEMERAND, A. ✱, professeur de Droit civil.
BROUILHET, A. ✱, professeur d'Economie politique.
HUVELIN, professeur de Droit romain.
LÉVY, A. ✱, agrégé (Droit privé et Droit criminel).
GONNARD, agrégé (Sciences économiques).
BECQ, I. ✱, secrétaire.
-

JURY DE LA THESE

- | | |
|----------------------------|----------------------|
| MM. BROUILHET, professeur, | <i>Président.</i> |
| JOSSEMERAND, professeur, | } <i>Assesseurs.</i> |
| GONNARD, agrégé, | |

BIBLIOGRAPHIE

- AGNEL et DE CORNY. — Manuel général des Assurances, 1889.
- ALAUZET. — Traité général des assurances, 1844.
- ALGLAVE. — Assurance contre l'incendie-service public en Allemagne, 1901.
- ALLAERT. — Des assurances terrestres, 1868.
- ASTRESSE. — Traité général théorique et pratique des assurances mutuelles, t. I, 1901.
- BADON-PASCAL. — Mutualité et primes fixes, 1873.
- BARRAU. — Traité des assurances réciproques.
- BAUMGARTNER. — Encyclopédie des assurances, 1897.
- BLANCHARD. — Recueil périodique des assurances. Tables décennales.
- BLOCK. — Traité théorique et pratique de statistique, 1878.
- BONNEVILLE DE MARSANGY. — Répertoire général des assurances, 1882.
- BOUDUSQUIÉ. — Traité des assurances contre l'incendie.
- BOURGADE. — Etude sur les patentes des Compagnies d'assurances terrestres, 1883.
- BOZERIAN. — Dictionnaire de la Bourse, de la Banque et des Assurances, v^o Assurances.
- CAUWÈS. — Economie politique, 3^e édit. 1893, t. III.
- CERF. — Prévoyance et mutualité. 1891.
- CERISE. — La lutte contre le feu avant 1789.
- CHAUFTON. — Les assurances. Leur présent, leur passé, leur avenir, 1884-1886.
- CLÉMENT. — Des assurances mutuelles, 1889.
- DE COURCELLE-SENEUIL. — Economie politique.
- COTTIN-ANGAR. — De la mutualité appliquée à la vie matérielle et sociale, 1892.
- DE COURCY. — Les assurances, 1886.

- DE COURCY. — De l'assurance par l'Etat, 1894.
- DE COURCY. — Essai sur les lois du hasard.
- DE COURCY. — La philosophie de l'assurance, 1883.
- DE COURCY. — Les assurances agricoles.
- DALLOZ. — Répertoire et supplément, v^o Assurance.
- DEBROCK. — Les assurances contre l'incendie. Réformes nécessaires, s. d.
- DEGUAY. — La question des assurances agricoles.
- DEMANTE. — Principes de l'enregistrement, 4^e édit., 1888.
- DÉROULÈDE. — Assurances contre l'incendie. Etude comparée des systèmes d'assurances publiques et des systèmes d'assurances privées, 1899.
- DESPLANQUES. — La mutualité dans l'assurance agricole, 1902.
- EMERIGON. — Traité du contrat d'assurance, 1827.
- FÉROT. — Des assurances à primes contre l'incendie, 1881.
- FOWLER. — Pratiques et formules de l'assurance pratiquée dans l'Amérique du Nord.
- FUZIER-HERMAN. — Répertoire alphabétique de droit français, v^o Assurance.
- GUYOT et RAFFALOVICH. — Dictionnaire du commerce, de l'industrie et de la Banque, v^o Assurances (par Thomereau).
- HAMON. — Histoire générale de l'assurance en France et à l'étranger, s. d.
- HAURIU. — Précis de droit administratif, 1901.
- HECHT. — De la prime et de la cotisation dans l'assurance contre l'incendie, 1889.
- HINE. — Insurance Blue Boo, 1876.
- DE LALANDE et COUTURIER. — Traité du contrat d'assurance contre l'incendie.
- LECHARTIER. — Dictionnaire pratique des assurances terrestres, 1884.
- LECHARTIER. — Le livre d'or des assurances, s. d.
- LEFORT. — Les assurances terrestres en général, s. d.
- LEFORT. — Les origines de l'assurance, 1897.
- LEFORT. — Traité du contrat d'assurance sur la vie, 1900.
- LEROY-BEAULIEU. — Economie politique, 1896, t. II et IV.
- LESUEUR DE GOSMENIL. — Assurances. Origine et progrès, 1872.
- LONGUESSERRE. — Assurance obligatoire en matière d'incendie, 1901.
- MALAPERT. — Des Compagnies d'assurances, 1889.
- MARCHAL. — L'assurance par les syndicats agricoles, 1904.
- MAYEN. — Prévoyance et mutualité, 1901.

- NOBEL. — Le rôle des assurances dans la société moderne, 1875.
PASSEFONS DE CARBONNAT. — Du contrat d'assurance contre l'incendie, 1890.
PERRIAUD. — L'assurance base du crédit agricole.
PERSIL. — Traité des assurances terrestres, 1835.
PHILOUZE. — Des assurances terrestres, 1861.
PHILOUZE. — Manuel du contrat d'assurances, 1879.
PIC. — Législation industrielle.
PIRET. — Economie rurale.
POUGET. — Dictionnaire des assurances terrestres, 1855.
DE LA PRUGNE. — Traité théorique et pratique de l'assurance en général. 1895.
RIEU. — Etude sur les assurances agricoles contre les incendies, les accidents et la grêle.
DE ROCQUIGNY. — L'organisation administrative des assurances et du crédit agricole.
DE ROCQUIGNY. — Les syndicats agricoles et leurs unions.
ROUX. — Les assurances mutuelles agricoles, 1900.
SALMON-LEGAGNEUR. — Les caisses des incendiés (Réforme sociale, 1898).
SAUTAYRA. — De l'assurance contre l'incendie, 1841.
SAY. — Dictionnaire d'Economie politique, 1891, v^o Assurance.
SILVESTRE. — L'Union du Sud-Est des syndicats agricoles, 1900.
THOMEREAU. — Théorie des assurances agricoles.
THOMEREAU. — Caisses départementales.
THOMEREAU. — Quelles sont les limites de l'intervention de l'Etat en matière d'assurance? 1894.
TRUTH. — Aperçu sur l'assurance-incendie, 1898.
ZOLLA. — Questions agricoles.

PÉRIODIQUES

- Almanach des Assurances.
Annales de droit commercial.
Annuaire de législation comparée.
Annuaire de législation étrangère.
L'Assurance.
Assurances et Assureurs.
Bulletin de l'office du travail.
Comptes rendus des Sociétés d'assurances mutuelles contre l'incendie.
Documents financiers chez les Compagnies à primes fixes.

Economiste français.

Journal des Assurances.

Journal des Economistes.

Monde économique.

Rapports annuels de M. Arnaud des Essarts à l'Assemblée
générale de l'Union régionale du Sud-Est.

Réforme sociale.

Revue des Assurances mutuelles.

Revue d'Economie politique.

INTRODUCTION

A chaque période de l'histoire, à chaque stade de la vie sociale ont correspondu des malaises économiques nouveaux. Telle grande idée qu'on a adoptée comme une panacée universelle, n'a eu qu'une gloire passagère. Et ceux qui ont cru que l'âge d'or commencerait du jour où la société, faisant table rase d'institutions surannées, mettrait en pratique des théories nouvelles, ont été rapidement convaincus que rien n'est parfait en ce monde et qu'un système peut être meilleur qu'un autre, sans qu'il soit permis de le dire absolument bon.

Le fameux édit de 1776, dû à l'inspiration de Turgot, brisa, au nom de la liberté, le cadre tyrannique des corporations. Ce n'était là, sur le terrain économique, qu'un des épisodes de la substitution du monde individualiste moderne à l'Ancien régime. Dans l'enthousiasme et l'élan de la Révolution on alla même plus loin ; et le principe fondamental de la société nouvelle fut appliqué avec un tel rigorisme, qu'on dénia au travailleur le droit de s'associer avec d'autres travailleurs. L'ouvrier obtenait le droit de gagner son pain ; mais il était jeté, isolé, au sein de la foule des autres ouvriers. A l'artisan, être inorganique d'un monde organisé, au compagnon enserré dans les règles minutieuses et étroites de la maîtrise, succédait le salarié soumis aux duretés de la « lutte pour la vie. » Si le

principe d'individualisme pouvait être à la base même d'un système économique, il était nécessaire d'en adoucir les rigueurs. Ce fut l'œuvre du dix-neuvième siècle de lui chercher des tempéraments et des correctifs.

L'homme ne peut vivre seul. Obligé de vivre à côté d'autres hommes, il a besoin de leurs concours. La vie sociale rend nécessaire un échange perpétuel de services. Si les outranciers de l'individualisme ne le comprirent pas tout d'abord, les faits les forcèrent à revenir à une plus saine conception de sa fonction sociale. Le groupement, que nous appellerons féodal, ce groupement procédant par voie d'autorité et sous une forme traditionaliste, étant anéanti, il fallut nécessairement trouver d'autres liens entre les individus. A l'association forcée succéda l'association libre, plus compatible avec le système nouveau (1). Les ouvriers abandonnés à eux-mêmes formèrent des syndicats, des sociétés de secours mutuels, des coopératives. La grande famille à forme patriarcale perdant sa cohésion, chaque ménage ne put compter que sur ses propres forces ; il dut se prémunir contre les incertitudes de l'existence par l'assurance : assurance sur la vie, pour parer à la ruine financière qu'entraînerait la mort prématurée du chef de famille ; assurance contre l'incendie, les accidents, la grêle, la gelée, les épizooties, le vol, les dégâts des eaux, pour prévenir une destruction fortuite de tout ou partie de son patrimoine. Ainsi comprise, l'assurance nous apparaît comme un correctif de l'individualisme, procédant de l'idée même d'association. Aussi était-ce au XIX^e siècle,

(1) Il y a lieu de remarquer que si le XIX^e siècle a vu l'éclosion de l'individualisme, ses dernières années sont contemporaines de son déclin. Nous sommes en pleine transition. Au groupement libre tend en effet à se substituer le groupement forcé. Sous l'influence des doctrines socialistes, nous voyons réclamer le syndicat obligatoire, l'assurance obligatoire. Et ces idées qui ont déjà gagné quelques victoires partielles, principalement en Allemagne et en France, ne sont que l'avant-garde de tout un système, qui nous conduira peut-être à une forme sociale nouvelle.

siècle d'individualisme et d'association, qu'il était donné d'assister à son plus complet épanouissement.

* * *

Au point de vue subjectif, l'assurance rentre, comme l'amortissement, dans la théorie générale de la consommation. « L'assurance, dit en effet M. P. Leroy-Beaulieu, « est un prélèvement sur les consommations courantes « pour mieux garantir le fonds même qui rend possible la « continuation des consommations (1). » Mais ces deux opérations, qui participent toutes les deux de l'idée d'épargne, ont, au point de vue purement objectif, une base toute différente : l'amortissement est individuel, l'assurance est collective.

Amortir, c'est prélever sur le revenu d'un capital fixe les sommes nécessaires pour l'entretenir en bon état et pour le remplacer quand, malgré tous les soins, il devient hors d'usage par son usure normale. S'assurer, c'est prélever sur ses revenus des sommes, moyennant le versement desquelles le propriétaire de biens sujets à périr est indemnisé de la perte fortuite d'une des choses lui appartenant, ou grâce auxquelles, dans l'assurance sur la vie, sa famille aura à sa mort un capital destiné à subvenir à ses besoins.

L'amortissement corrige le jeu de forces naturelles, mais normales ; il atténue les effets d'une fatalité inéluctable, mais à laquelle on peut fixer une date. Il n'est pas très difficile, en effet, de prévoir à peu de choses près, le moment où une machine sera détériorée par l'usage, de même que celui où une maison tombera de vétusté. L'assurance, au contraire, a à lutter contre l'imprévu. Aucune table de prévoyance, aucun calcul ne peut permettre de dire : A telle époque, ma maison brûlera ; c'est cette an-

(1) P. Leroy-Beaulieu. Traité d'Economie politique, 3^e édition. tome IV, p. 312.

née que mes récoltes seront détruites par la grêle ; c'est dans vingt ans que je mourrai. Aussi, cette opération d'assurance qui, pour un homme considéré isolément, est matériellement irréalisable, ne prend toute sa valeur économique que lorsqu'on fait intervenir l'idée de collectivité, de *groupement de risques*. C'est ainsi que l'assurance, qui a avant tout pour but de pallier les dangers d'une société individualiste, repose sur l'idée d'association.

Le mot *risque* a, dans la terminologie des assurances, plusieurs significations bien distinctes. Tantôt ce sera la matière assurable elle-même ; tantôt le danger imprévu de disparition, de destruction ou d'avarie contre lequel on voudra se garantir ; tantôt enfin, combinant ces deux points de vue, on entendra par là le degré plus ou moins grand de la probabilité d'arrivée et d'intensité d'un sinistre, relativement à une chose donnée. Dans cette dernière acception, le risque devient une qualité abstraite de la matière assurable, chose concrète. C'est avec ce sens plus précis que nous allons nous servir de ce mot.

Le raisonnement permet d'établir qu'ainsi compris, le risque, avec l'année pour unité de mesure, est, pour un objet donné, le produit de sa valeur par la probabilité du dommage et de son importance. Si nous voulons, par exemple, l'évaluer en francs, pour un immeuble de 100.000 francs, pour lequel la probabilité de sinistre-incendie est de $\frac{17}{40.000}$ et de son importance de $\frac{9}{31}$, le risque-incendie aura la valeur suivante :

$$\left(100.000 \times \frac{17}{40.000} \times \frac{9}{31}\right) = 12 \text{ fr. } 33$$

Dans l'évaluation du risque, nous faisons entrer la notion de *probabilité*. Il y a lieu de préciser ce que nous entendons par là. Envisageons, par exemple, une maison dont la structure interne reste, dans une suite infinie d'années, identique à sa structure première. Supposons

également que toutes les conditions extérieures qui pourraient rendre plus ou moins grand le danger d'incendie pour elle, ne subissent aucune modification. Dans ce domaine purement hypothétique, les incendies devront se produire avec une régularité mathématique. Si la maison vaut 100.000 francs, si les incendies se succèdent tous les 40.000 ans et qu'ils ne détruisent en moyenne que les $\frac{9}{31}$ de la maison, le risque de celle-ci sera, comme nous l'avons dit, de

$$\left(100.000 \times \frac{17}{40.000} \times \frac{9}{31}\right) = 12 \text{ fr. } 33$$

Malheureusement, le monde pratique et non théorique dans lequel nous vivons ne nous permet pas de calculer ainsi. Tout se modifie dans les objets qui nous entourent ; eux-mêmes disparaissent rapidement et la vie humaine est trop courte pour nous permettre de faire des observations à longue échéance. Dans l'évaluation du risque, les deux fractions de probabilité ne pourront donc plus être que des *limites mathématiques*, c'est-à-dire des nombres desquels nous pourrions nous rapprocher avec autant de précision que nous le voudrions, sans pouvoir les atteindre jamais,

C'est la statistique qui nous permettra de calculer avec la plus grande approximation possible la *limite-mathématique*. Au lieu de raisonner sur un nombre *in infinitum* d'années, nous raisonnerons sur un nombre fini ; à la place de la maison hypothétique unique, nous observerons un nombre quelconque de maisons présentant le plus d'analogie possible relativement au danger d'incendie. Nous répartirons entre toutes, proportionnellement à leurs valeurs, les dégâts d'incendie subis par quelques-unes ; nous diviserons le résultat par le nombre d'années d'observation. La moyenne obtenue se rapprochera pour chacune de la limite mathématique de son degré de risque. Et il y a lieu de remarquer que, conformément aux lois de la sta-

tistique, plus nous augmenterons pour notre observation le nombre d'années et le nombre de maisons, plus également les maisons présenteront entre elles de caractères communs, et plus nous nous rapprocherons du nombre-limite fixant à chacune le degré de son risque (1).

* * *

L'idée de risque est à la base même de l'idée d'assurance, du moins si nous donnons à celle-ci une portée véritablement scientifique. Pour franchir l'espace qui sépare la première notion de la deuxième, il nous faut faire intervenir, comme nous l'avons dit plus haut, l'idée d'association, de groupement de risques. Les propriétaires de biens soumis à un même danger se réuniront pour supporter en commun les pertes subies par quelques-uns. En échange de leur responsabilité pécuniaire, ils recevront une garantie : celle d'être indemnisés à leur tour en cas de sinistre. Et, comme cette garantie a pour mesure la valeur du risque que chacun fait couvrir par l'association, il est rationnel que les associés devant être tenus en raison de leurs intérêts, les pertes soient réparties entre eux proportionnellement à la valeur de leurs risques respectifs.

Mais ce procédé d'assurance tout théorique est peu compatible avec les exigences de la pratique. Comment, en effet, vont se grouper les propriétaires de biens soumis à un même danger ? Qui les recherchera ? Qui règlera leurs parts ? Autant de difficultés à résoudre. Il en est une plus sérieuse encore. Dans le système simpliste que nous avons exposé, schématisant pour ainsi dire l'assurance, les propriétaires associés sont soumis à la plus grande incertitude en ce qui concerne sinon la quotité du moins l'époque du versement de leur part, un incendie pouvant survenir d'un moment à l'autre au bien de l'un d'entre eux. Et cette incertitude semble peu conforme à l'idée même

(1) Voir Maurice Block, *Traité théorique et pratique de statistique*.

d'assurance, dont le but est de fournir un maximum de sécurité.

Il nous faut donc arriver à une forme plus perfectionnée pour mieux satisfaire les nécessités pratiques. C'est en faisant intervenir l'élément *prime* ou *cotisation* que nous réaliserons ce progrès. Au lieu de livrer à la seule loi du hasard la fixation de la quotité et de l'époque du versement, supposons que nos propriétaires associés, pour parer à l'éventualité normale des sinistres, versent annuellement, à date fixe, le montant de la valeur du risque qu'ils placent sous la garantie de l'association. Par définition même du risque, la somme de ces valeurs devra servir exactement à payer les indemnités, du moins si l'opération porte sur un grand nombre d'objets et que la réalité ne s'écarte pas trop des prévisions qu'on a pu déduire de la statistique. C'est ce versement annuel qui constitue la *prime* ou la *cotisation*.

Mais si les tables de probabilité permettent de déterminer d'une façon aussi exacte que possible la périodicité des sinistres, et par là le quantum exigible des assurés associés, s'il est vrai que l'amplitude des oscillations de variation diminue au fur et à mesure qu'on augmente la surface d'application de l'assurance, il n'en est pas moins vrai qu'il y aura presque toujours un écart entre la prévision et la réalité. Quel sera donc le patrimoine régulateur, c'est-à-dire qui, en dehors de l'opération purement mathématique de l'assurance, sera soumis au hasard pur et non prévu, qui supportera la différence au point de vue passif comme au point de vue actif entre ce qu'on a prévu et ce qui est arrivé, qui, en un mot, percevra la plus-value ou sera débiteur de la moins-value de la masse des cotisations sur la masse des sinistres ?

Ce pourra être un tiers. Mais pour que ce tiers offre aux assurés des garanties à peu près suffisantes, il lui faudra un patrimoine tellement considérable que, dans la pratique, aucun homme ne consentira à supporter à lui tout

seul les risques de l'opération, tandis qu'une société anonyme, dont les membres ne sont tenus que jusqu'à concurrence de leur mise de fonds, répondra mieux aux exigences d'une telle opération. Il y a lieu de remarquer que le tiers, dans l'espèce une société anonyme, demandera nécessairement une rémunération pour son service : la cotisation mathématique sera donc chargée et, en plus de la part contributive aux frais de gestion et à la constitution d'une réserve, comme nous le verrons plus loin, elle contiendra une part destinée à l'entrepreneur d'assurances et deviendra ainsi ce qu'on appelle : *Prime brute, prime chargée ou prime des tarifs*.

Peut-on se passer du tiers qui prend les risques à sa charge ? La pratique répond affirmativement. En face du système précédent, dit *système de l'assurance à primes* ou des sociétés commerciales, se place le *système de l'assurance mutuelle*. Ici, point de capital à faire intervenir. Les assurés se répartissent entre eux les plus ou les moins-values, et la cotisation brute, si elle contient également une part pour couvrir les frais de gestion et pour constituer une réserve, n'a pas à rémunérer l'apport d'un capital étranger. Cette répartition s'opérera de différentes façons. En cas de plus-value, on pourra recourir à la répartition proportionnelle ; mais on pourra également mettre de côté l'excédent des cotisations sur les indemnités pour parer aux déficits des années calamiteuses. En cas de moins-value, il faudra procéder par voie d'appel supplémentaire de cotisation ou de réduction proportionnelle d'indemnité, comme nous le verrons dans notre *Deuxième partie* (1).

(1) Il est une autre forme de l'assurance, dont nous avons volontairement omis de parler : l'assurance-service public. Comme nous le disions au début de cette introduction, sous l'influence des doctrines socialistes, à l'association libre tend à succéder l'association forcée sous la tutelle de l'Etat. En matière d'assurance, comme partout, plus peut-être que partout ailleurs, on discute la main mise de l'Etat sur l'organisation actuelle, sa transformation en service

* * *

Le système de la mutualité, qui repose sur l'idée d'association sans intervention de personnes autres que les assurés, est celui qui est le plus conforme aux principes essentiels de l'assurance. D'ailleurs, il faut bien prendre garde de tomber dans l'erreur de croire que les opérations des sociétés capitalistes ont une base différente de celles des sociétés mutuelles. Mutualité inconsciente dans le premier cas, consciente d'elle-même dans le second, l'assurance a toujours pour effet, dit Chauffon (1) « de partager entre un certain nombre de patrimoines les dommages subis par quelques-uns.... L'assurance, dans les deux cas, est une seule et même chose ; dans les deux cas, elle repose sur les mêmes principes ; seul le mode de gestion diffère ».

Pourquoi donc l'assurance mutuelle n'a-t-elle pas pris un plus grand essor ? En France, elle lutte péniblement avec l'assurance à primes. Et si dans certaines branches de l'assurance, comme l'assurance agricole, elle a gagné presque tout le terrain, il en est d'autres, comme l'assurance sur la vie, où elle est encore dans la période de tâtonnement. Le principe de la mutualité est-il mal appliqué ou insuffisamment compris ? Ne répond-il pas à toutes les exigences de la vie sociale ? Est-il susceptible de correctifs ou d'améliorations ? C'est à résoudre ces diverses questions que nous allons nous appliquer dans les chapitres suivants.

public ; et quelques escarmouches d'avant-garde ont tourné au profit de la nouvelle école.

Ce serait sortir de notre cadre que discuter ici cette grave question. Nous serons cependant appelés à en parler en étudiant le fonctionnement et les avantages de la mutualité. Et nous verrons que parmi les reproches adressés aux diverses sociétés d'assurance, les mutuelles sont à l'abri d'un des plus sérieux : celui de détourner une grosse partie des bénéfices de l'opération au profit de capitalistes bailleurs de fonds.

(1) Chauffon. Les assurances. Leur présent, leur passé, leur avenir. Edit. 1884, t. I, § 96.

* * *

Nous nous sommes limités, dans cette étude de l'assurance mutuelle, à une seule de ses applications : l'assurance contre l'incendie. Le champ exploité par les sociétés d'assurance est immense, et l'on peut dire, sans crainte de se tromper, que le nombre de ses applications est illimité. Chaque jour, en effet, vient ajouter à leur liste déjà longue quelque genre nouveau d'opération. Si nous avons choisi sur un catalogue aussi touffu l'assurance contre l'incendie, c'est que nous lui avons trouvé le grand avantage d'être, en France tout au moins, un terrain disputé, à forces à peu près égales, par les deux principaux systèmes préconisés : celui des Sociétés capitalistes et celui des Sociétés mutuelles. Mieux que dans la branche *risques agricoles*, dans laquelle la victoire est trop facilement gagnée par les mutuelles, mieux que dans la branche *Vie* qui ne compte guère de mutuelles en France, nous pourrions, dans le domaine de l'assurance contre l'incendie, étudier ce qui fait la valeur de l'un et de l'autre des systèmes en présence, ce qu'on est en droit d'attendre de la mutualité en face de la gestion commerciale.

Pour cela, après avoir esquissé dans une *Première partie* l'historique des sociétés mutuelles d'assurance contre l'incendie, nous poserons dans notre *Deuxième partie* les principes généraux de la mutualité ; nous en étudierons l'organisation et le fonctionnement principalement en France. Nous terminerons par une étude critique des différentes combinaisons d'assurance mutuelle contre l'incendie, soit en France, soit à l'étranger ; nous rechercherons quels peuvent être leurs inconvénients et leurs avantages et s'il ne leur serait pas possible, par une meilleure administration ou une meilleure compréhension de leur rôle, d'arriver à une victoire complète ; nous rechercherons enfin quelle doit être l'attitude du législateur en face de cette forme de l'assurance.

Le but de notre tâche sera atteint si nous parvenons à mettre en lumière quelques idées encore confuses, à dégager quelques principes flottants.

Puisse ce faible tribut apporté à la défense de la mutualité contribuer à son développement ! Puisse-t-il également — et c'est le meilleur de nos vœux — être utile à la grande cause de la solidarité, de l'union des hommes pour réaliser l'harmonie de la vie sociale !

PREMIÈRE PARTIE

HISTORIQUE

CHAPITRE PREMIER

LES ORIGINES DE L'ASSURANCE CONTRE L'INCENDIE. — SOCIÉTÉS MUTUELLES ET SOCIÉTÉS COMMERCIALES. — LES PREMIÈRES APPLICATIONS DE LA MUTUALITÉ.

§ I. — *Place de la Mutualité dans le développement historique de l'assurance.*

L'assurance, avant d'avoir connu les formes perfectionnées qu'elle a acquises au xix^e siècle, au moment de son grand essor, a eu une longue période de tâtonnements. En effet, bien que ce soit surtout le triomphe de l'individualisme qui l'ait fait admettre comme un de ses corollaires nécessaires (1), nous n'allons pas jusqu'à dire que le régime économique nouveau l'ait absolument innovée. C'est une institution qui s'est développée dans un terrain fertile, mais dont il faut chercher plus loin les origines.

« L'assurance, d'après l'excellente définition qu'en donne Chaufton (2), est la compensation des effets du « hasard sur le patrimoine de l'homme par la mutualité « organisée suivant les lois de la statistique. » Trois

(1) Voir *Introduction*, pages 9 et sq.

(2) Chaufton, op. cit., t. I, p. 347.

idées importantes se trouvent dans cette formule : 1° L'assurance compense les effets du hasard ; 2° L'assurance a sa base dans la mutualité ; 3° L'assurance recourt aux lois de la statistique.

De ces trois idées, nous retiendrons seulement la seconde : *L'assurance a sa base dans la mutualité*. Or, nous avons déjà dit qu'il coexiste deux types d'associations d'assurance : celles qui procèdent de la mutualité, celles qui ont une base commerciale et capitaliste. Le deuxième type n'est-il pas en contradiction avec les principes fondamentaux de l'assurance ? Nous avons déjà répondu à cette question en montrant que ces deux modes d'assurance d'apparence assez divergente reposent tous deux sur un même principe, le groupement des risques, la mutualité.

Mais bien qu'ayant une même base théorique, ces deux formes ont des places différentes dans le processus rationnel de l'assurance. La mutualité est une combinaison plus simple, moins éloignée du fonctionnement idéal de l'assurance. L'intervention d'une tierce personne, apportant des capitaux et gérant à son profit les intérêts de la collectivité, implique déjà une complication du système précédent.

Certains auteurs (1) ayant abouti à cette conclusion théorique se sont étonnés que la pratique ait infirmé leur solution rationnelle. « Il serait inexact de dire, fait « remarquer Clément, que l'assurance mutuelle propre- « ment dite, soit antérieure à l'assurance à primes. C'est « au contraire celle-ci qui s'est développée la première, « et, c'est seulement quand le contrat d'assurance a été « connu sous cette forme, qu'on a songé à le transformer, « à remplacer le capital de l'assureur par un autre élément, une autre force, l'association des assurés. »

(1) Voir Clément. Des assurances mutuelles, 1889, p. 18. — Astresse. Traité des assurances mutuelles, 1901, t. I, p. 60.

Nous serons moins absolus dans notre solution. Nous ferons d'abord une réserve pour la branche-vie dans laquelle la mutualité a précédé la prime. Quant aux autres branches, nous distinguerons deux périodes dans leur développement : la phase des tâtonnements et celle de l'organisation scientifique, les premières années du XIX^e siècle, servant de démarcation entre les deux. Dans la première période, l'assurance a été dominée, soit par des idées de spéculation, soit par des idées de charité. Des individus, de véritables entrepreneurs d'assurances, prenaient à leur charge les risques d'une entreprise, les dangers encourus par un objet moyennant la perception d'une somme plus ou moins arbitrairement déterminée. Cela tenait du jeu et bien peu de l'assurance. Le contrat était aléatoire, non seulement au point de vue juridique, mais encore, et c'est là une grande différence avec le contrat moderne, au point de vue économique. Aussi ne pourrait-on concevoir de pareilles opérations pratiquées par une mutualité, celle-ci exigeant à sa base des principes scientifiques.

L'association spontanée, sans intervention d'autrui, n'a pas été cependant exclue du domaine de cette quasi-assurance. Mais c'était alors un but de charité qui présidait au groupement. Confrérie, guilde ou compagnonnage, autant de mots qui éveillent des idées de secours mutuel, de confraternité, mais non de véritable assurance. L'assurance doit recourir aux lois de la statistique, c'est ce qui résulte de la définition que nous en avons donnée plus haut. Avec ces associations charitables, il ne faut point en entendre parler.

Pour nous cantonner dans le domaine plus restreint de l'assurance contre l'incendie, nous remarquons que celle-ci n'a été organisée scientifiquement qu'au début du XIX^e siècle. Les deux plus anciennes sociétés anonymes existant encore aujourd'hui sont « la Compagnie d'assurances générales » et « le Phénix », créées en

1819. Elles avaient été précédées, trois ans auparavant, par la « Société d'assurance mutuelle immobilière de la Ville de Paris » (1816), et deux ans auparavant par l'« Ancienne mutuelle de Rouen » (1817). Dans cette même année 1819 étaient fondées également cinq autres sociétés mutuelles (1). Sans vouloir nous targuer des trois années d'avance qu'ont les mutuelles sur les sociétés à primes dans l'ordre chronologique de leurs fondations, nous tenons seulement à constater que si l'on peut dire avec quelques raisons que la mutualité n'a pas été la première à exploiter le terrain nouveau de l'assurance, elle n'a pas été la dernière à le faire, tout au moins du jour où ce domaine a été livré au calcul et à la statistique. C'est un de ses plus grands mérites d'avoir été contemporaine de l'organisation scientifique de l'assurance.

§ 2. — *Comment s'est dégagée la notion d'assurance.*

L'idée de risque sur laquelle repose tout système d'assurance était, en droit romain, non seulement dégagée, mais étudiée et finement analysée (2). Il ne faut pas cependant aller jusqu'à croire, comme certains auteurs l'ont fait, que les Romains ont connu le contrat d'assurance. Aucun texte n'en parle, et les écrits des jurisconsultes, pourtant toujours au courant de la pratique, n'en font point mention. La stipulation qu'on trouve au Digeste. « Je stipule que vous me donnerez cent si tel navire n'arrive pas d'Asie », loin de constituer un contrat d'assurance, a de sérieuses analogies avec une opération de pure spéculation. Il y manque en effet un élément essentiel : le principe de la mutualité.

(1) Nous nous contentons de désigner les mutuelles qui existent encore de nos jours. De 1816 à 1819 il en fut fondé d'autres qui ont cessé depuis leurs opérations.

(2) Voir notamment : *Dig. de peric. et comm. rei vend.* — *Inst. de empt. et vend.*, t. XXIII, § 3.

Mais à côté des contrats de spéculation, pouvant avoir quant à leur objet une lointaine ressemblance avec l'assurance, l'Antiquité et surtout le Moyen-Age ont connu des associations, procédant d'idées voisines de celle de mutualité. Le besoin de se grouper, de se solidariser pour lutter contre les fléaux qui menacent nos personnes et nos biens, a été ressenti de tout temps. L'idée même, plus perfectionnée, de répartir sur une collectivité les pertes subies par un de ses membres aurait été connue et mise en pratique par les Hébreux. « M. Wollemborg, le très « distingué vulgarisateur des caisses rurales en Italie, a « signalé, d'après un passage du Talmud de Babylone, « que les anciens Hébreux, alors qu'ils étaient à l'état « de nation, faisaient un usage journalier de l'assu- « rance. Lorsque, parmi les âniers réunis en caravane, « l'un d'eux venait à perdre un animal, sans qu'il y ait « eu faute ou négligence de sa part, il lui était rendu « un âne aux frais de la masse commune. Cette répara- « tion, ajoute le texte du Talmud, devait se faire en « nature, et jamais en argent. Et les Emorains (com- « mentateurs) expliquent cette restriction, en disant que « l'ânier qui aurait été dédommagé en argent, n'ayant « plus qu'un animal au lieu de deux, n'aurait plus eu « autant d'intérêt à faire bonne garde que par le passé. « Certes, dit M. Wollemborg, les anciens Hébreux n'ont « pu avoir la notion claire et précise de l'assurance, telle « qu'elle résulte des données de la science moderne, mais « ils en ont deviné les vrais caractères : mise en com- « mun des risques pesant sur la collectivité, et cette idée « notamment que l'assurance doit réparer un préjudice et « ne doit jamais constituer un bénéfice (1). »

L'idée d'association fit des progrès au Moyen-Age. Il se forma, sous le nom de *Guildes*, *Corporations*, *Confréries*, *Communautés*, une multitude de groupements, pré-

(1) Hamon. Histoire générale de l'assurance. p. 47 et sq.

courseurs de nos Sociétés de secours mutuels (1). Mais on n'y rencontre pas, même à l'état embryonnaire, l'élément constitutif primordial de l'assurance, ce qu'on a appelé « la pulvérisation des risques ». Les statuts de la Guilde du roi Erik (2) contenaient bien cette clause assez curieuse : « Si un des convives (c'est le nom que se donnaient les confrères) a eu son grenier avec les provisions détruit par l'incendie, il recevra trois deniers de chacun de ses frères » (3). Il y avait là plutôt une aumône qu'une indemnité. On songeait à atténuer les conséquences désastreuses d'un incendie pour sa malheureuse victime ; on ne cherchait pas à en « pulvériser » rationnellement les effets.

Il faut aller plus loin dans l'histoire pour voir apparaître, avec toutes ses conséquences, la mutualité scientifiquement organisée.

§ 3. — *Les premières Sociétés d'assurances.*

Les risques de la navigation maritime furent le terrain le plus rapidement ouvert à l'assurance. Mais les origines sont encore obscures. Ce qui est incontestable, c'est qu'au *xiv^e* siècle on fait mention dans la coutume d'Amsterdam et la chronique de Bruges d'une certaine *chambre d'assurances*, — qu'en 1330, un auteur florentin du nom de Pegolotti (4), parle des assurances. Au *xv^e* siècle

(1) Voir : Levasseur. — Histoire des classes ouvrières et de l'industrie en France avant 1789 (2^e édit., 1901) ; t. I, p. 250 et sq. ; p. 293 ; — Hagel. Städte und Gilden (cité par Esmein, cours élémentaire d'histoire du droit français, 3^e édit. 1898, p. 292, note 1) ; — Fagniez. Etude sur l'industrie et la classe industrielle à Paris au *xiii^e* et au *xiv^e* siècles, p. 34 ; — E. Martin Saint-Léon, Histoire des corporations de métiers.

(2) Erik IX, dit le Saint, roi de Danemark et de Suède (1155-1160).

(3) Augustin Thierry. Considérations sur l'histoire de France, ch. 6.

(4) Francesco Balducci Pegolotti, auteur du *Trattato dei pesi e delle misure e delle mercanzie come pure d'altre cose che debbono sapere quelli che mercanteggiano nelle varie parti del mondo*.

cle, les documents abondent. Florence, Gênes, Naples, l'Espagne, le Portugal, la Hollande ont leur législation de l'assurance maritime. Barcelone marque un grand progrès avec sa fameuse loi de 1435, « *las capitulos de Barcelona*. » En France, il nous faut attendre jusqu'à Colbert et à son ordonnance de 1681 pour trouver un véritable Code d'assurances maritimes.

L'assurance maritime précéda de plusieurs siècles les autres formes de l'assurance. Tandis que nous avons pu en signaler l'apparition dès le ^{xiv}^e ou le ^{xv}^e siècle, il nous faut aller jusqu'aux dernières années du ^{xvii}^e siècle pour voir les premières manifestations des assurances terrestres.

L'assurance terrestre fait son apparition à Londres en 1684 sous la forme d'une société d'assurances contre l'incendie, *The friendly Society fire office*. Chaque assuré paye une prime annuelle et contribue aux pertes, ce qui rattache cette société au système des mutuelles.

On signale ensuite, en 1732, à Copenhague, la création d'une compagnie d'assurances contre l'incendie. D'après ses statuts, elle ne garantit que les neuf dixièmes de la valeur de l'immeuble assuré. Pour le surplus, l'assuré reste son propre assureur, excellente mesure pour parer aux dangers des incendies volontaires.

C'est aux Pays-Bas où l'assurance maritime est en plein développement qu'apparaissent également les premières sociétés pratiquant l'assurance terrestre : la société mutuelle appelée « *Sûreté et Repos* » dont le siège est à Bruxelles, — la « *Caisse d'incendie de Hambourg* » qui est spéciale aux immeubles et dont la garantie ne dépasse pas un certain *plein* (15.000 marcs — 1.000 livres sterlings — 15.000 francs). Elle se rattache au système mixte de la « *Friendly Society fire office* » en faisant payer à l'assuré une prime annuelle et en le faisant contribuer aux pertes. Une compagnie se fonde également à Gotha.

Ces premières tentatives d'assurance contre l'incendie n'eurent pas une orientation décisive vers l'un ou l'autre des modes concurrents : mutualité ou prime fixe. On ne pratique pas encore l'association dse capitaux, indispensable au cas où on ne fait pas appel à la solidarité d'associés mutualistes : dès lors, les deux systèmes ne peuvent se dégager avec leurs caractères distinctifs. Les entrepreneurs d'assurance sont prudents ; ils veulent atténuer leur responsabilité, et s'ils adoptent certaines combinaisons paraissant appartenir à la forme mutualiste, c'est moins par éclectisme scientifique qu'en raison de la confusion qui règne encore dans les esprits.

La France qui s'était laissée devancer par l'Angleterre, le Danemark, les Pays-Bas, l'Allemagne, dans cette application nouvelle de la prévoyance humaine, attend la deuxième moitié du XVIII^e siècle pour se mettre à l'œuvre. Nous allons voir quel développement elle donne à l'assurance contre l'incendie, mais aussi comment elle fait pencher la balance du côté de la forme commerciale et capitaliste.

§ 4. — *L'assurance contre l'incendie en France avant 1789.*

C'est en effet dans la deuxième moitié du XVIII^e siècle que nous trouvons en France les premiers essais d'assurances terrestres. En 1750, se forme une association mutuelle contre l'incendie dont Pothier et Valin font mention. Il y a eu là, sans doute, une de ces organisations hybrides, imparfaitement conçues et mortes sitôt que nées, dont l'existence même n'a peut-être jamais été que théorique : le peu de détails que nous avons sur son organisation pratique et ses résultats peuvent à juste titre nous faire douter de l'importance de cette tentative.

Il faut attendre jusqu'en 1754 pour voir apparaître la première véritable compagnie d'assurance contre l'incendie. Avec elle le système de la mutualité était définitif.

vement abandonné. La faveur publique allait aux grandes entreprises financières : le système de Law, malgré la catastrophe finale, avait éveillé en France l'esprit d'initiative commerciale, la foi dans la toute puissance des grandes masses de capitaux.

Il existait à Paris, au cours du XVIII^e siècle, deux sociétés à forme capitaliste, qui garantissaient les risques maritimes. L'une d'elles, la *Chambre ou Société d'assurances maritimes*, obtint d'étendre ses opérations aux assurances terrestres par un arrêt de Louis XV de 1754. Elle prit alors le nom de *Société d'assurances générales*. Elle assurait les châteaux, hôtels, maisons et bâtiments de toute espèce situés à Paris et dans les autres villes de France ; mais elle n'acceptait pas les risques ruraux. Le maximum de garantie qu'elle ne pouvait dépasser sur un même risque, ce qu'on appelle aujourd'hui en terme technique le *plein*, était de 60.000 livres (1).

Plus tard, en 1786, deux arrêts en conseil de Louis XVI autorisèrent la création de deux nouvelles sociétés, moyennant le versement par leurs fondateurs d'une somme de quelques millions à l'Hôtel de Ville. Ce versement servait de garantie aux assurés. La première, autorisée par un arrêt du Conseil en date du 20 août 1786, fut fondée par les frères Périer, directeurs des eaux de Paris. L'autre compagnie, la *Compagnie royale d'assurances générales*, qui avait déjà été autorisée comme compagnie d'assurances sur la vie, eut pour fondateur M. Labarthe. Elle innova l'assurance des effets mobiliers. Notons enfin comme dernière particularité qu'elle accordait le quart de ses bénéfices au trésor royal pour entretenait un corps de pompiers (2).

(1) Pour l'historique détaillé de cette Société, consulter Cerise. La lutte contre le feu avant 1789, p. 41 et sq.

(2) L'article 7 de l'arrêt d'autorisation du 6 novembre 1786 était ainsi conçu : « Conformément aux offres du suppliant, Sa Majesté « veut, qu'après avoir prélevé l'intérêt de ses fonds et les frais de

A cette époque l'assurance prenait un grand développement en Angleterre, grâce à une organisation vraiment scientifique. Les compagnies françaises, qui s'étaient approprié le plan et la méthode de leurs devancières d'Outre-Manche, commençaient à se faire comprendre du public. On aurait pu croire que l'assurance contre l'incendie allait s'implanter fortement chez nous, quand 1789 arriva.

La *Compagnie royale d'assurances générales* du sieur Labarthe sombra dans la tourmente révolutionnaire, malgré une situation très prospère (1). L'assurance, mal comprise des hommes de la Révolution, s'était heurtée à une violente opposition. On avait eu peur de voir se renouveler la catastrophe encore toute rapprochée de la Banque de Law. Mirabeau, qui avait pourtant déclaré que « la Prévoyance est une seconde Providence », était l'adversaire le plus acharné de la nouvelle compagnie. Il avait publié contre elle un mémoire intitulé : « Dénunciation au public d'un nouveau projet d'agiotage sur une Compagnie d'assurances ; de ses inconvénients et en général des inconvénients des compagnies par actions. » Dans cette violente diatribe se trouvait cette phrase indigne du talent et de l'intelligence de son auteur : « Envisagés dans leurs « rapports politiques et moraux, ces projets d'assurances « devraient être sévèrement proscrits, parce qu'ils créent « de nouvelles Compagnies dans l'Etat, ce qui est un mal, « et parce que ces Compagnies n'ajoutent rien à la ri- « chesse nationale, ce qui est un nouveau mal ». C'était étonnamment méconnaître la valeur économique de l'assurance.

« régie, la Compagnie remette à Sa Majesté un quart du profit
« annuel de l'industrie pour être employé soit aux frais de l'établis-
« sement du corps des pompiers, soit à telle autre destination qu'Elle
« jugera convenable. »

(1) Lorsque la Compagnie royale d'assurances générales déposa son bilan le 21 janvier 1789, son capital de 8 millions n'était pas entamé; en outre, il existait un excédent de 1.513.916 francs.

La Compagnie royale d'Assurances générales ne put résister à d'aussi injustes attaques. Elle disparut au début de 1789. Depuis longtemps déjà la Société d'Assurances générales, fondée en 1754, avait cessé ses opérations. Quant à la Compagnie des frères Périer, elle était morte sitôt née.

§ 5. — *L'Assurance contre l'incendie en Europe à la fin du XVIII^e siècle.*

Mais si la France semble faire table rase des institutions que lui lègue le XVIII^e siècle, il n'en est pas de même des autres pays. En 1806, la Suisse crée une Compagnie d'assurances contre l'incendie dans le Canton de Berne et les autres cantons suivent cet exemple. En Italie, nous voyons apparaître successivement l'*Azienda*, de Trieste, et la *Compagnie de Milan*, assurant contre l'incendie, sur la vie et constituant des rentes viagères.

Quant à l'Angleterre, elle n'en est plus à la période des tâtonnements. L'Assurance est une institution qui, sûre d'elle-même, s'y développe régulièrement, dans la conscience de sa force. Depuis longtemps elle a la consécration de la loi, notamment de la loi fiscale. Antérieurement à 1800, nous trouvons au moins douze acts relatifs à la perception d'impôts sur les sociétés d'assurances. Au début du XIX^e siècle, dix-huit compagnies garantissent les risques d'incendie. De ces dix-huit, trois subsistent encore de nos jours ; ce sont : *Union*, fondée en 1714, — *Royal Exchange*, fondée en 1720, — *London*, fondée en 1721.

C'est en 1805 que l'*Union* apparaît sous sa forme définitive. L'acte qui la constitue à cette époque n'a pas été modifié jusqu'en juin 1889. Il repose sur le principe de la mutualité, tant il est vrai que cette forme d'assurance suit toujours de près la réorganisation de cette institution

sur une base plus scientifique (1). Quelques années plus tard cependant les fondateurs de l'*Union* transformèrent cette Mutuelle en Société par actions.

Les Institutions anglaises trouvèrent au-delà de l'Océan un terrain très favorable d'application : les futurs Etats-Unis. Dès 1667, on voit l'assurance-incendie s'implanter en Amérique, mais il faut attendre la deuxième moitié du XVIII^e siècle pour la voir pratiquée par des Compagnies nationales et encore n'est-ce que le 10 décembre 1794

(1) Il nous paraît intéressant de reproduire les premières dispositions de l'acte de constitution de cette Société : il présente de grandes analogies, dans son esprit sinon dans ses termes, avec les actes de constitution des Sociétés mutuelles contemporaines. Voici les motifs qui précèdent ses vingt-huit articles : « A tous ceux qui verront ces « présentes : Nous, dont les signatures sont ci-après et qui avons « apposé nos cachets, salut! — Attendu que par un certain acte par « écrit ou seul double enregistré dans la Haute-Cour de Chancellerie « de Sa Majesté, daté du 16 février de l'an du Seigneur 1714 relatant, « entre autres choses, qu'il était évident que non seulement les par- « ties audit acte, mais aussi les marchands et les habitants des cités « de Londres et de Westminster et des endroits adjacents, en général, « étaient très désireux d'assurer tant leurs marchandises que leurs « maisons contre la perte par l'incendie; c'est pourquoi lesdits signa- « taires dudit acte, tant pour leur sûreté mutuelle que pour la sécu- « rité et l'avantage commun de leurs concitoyens et voisins et pour « le développement d'un avantage public aussi grand que l'assurance « des marchandises, effets et denrées contre la perte par l'incendie à « des conditions équitables et désintéressées et sans aucune vue de « gain ou d'intérêt privé ou séparé — ont, de leur propre mouvement, « offert l'un à l'autre, et, avec leur plein consentement, résolu et « convenu à l'unanimité, dans une assemblée ou réunion générale. « volontairement réunie, et par ledit acte, ont spontanément et « pleinement consenti et convenu pour eux-mêmes solidairement et « pour leurs exécuteurs testamentaires, administrateurs et ayants « cause respectifs de former et constituer un bureau ou Société « mutuelle, sous le nom de Société *Union* pour l'assurance des biens « et des marchandises, contre la perte par l'incendie, et de continuer « à être contribuables et partageants égaux, tant des pertes que des « gains et avantages qui en proviendront ou surviendront ou arri- « veront aux conditions et conformément aux articles, pouvoirs, « clauses, ordres, règles et conventions et sous les dispositions et « conditions spécialement mentionnées, exprimées et déclarées à cet « égard dans ledit acte par écrit ou seul double..... » (Hamon, *op. cit.*, p. 49 et sq.).

qu'est établie la première police sur des objets mobiliers. Bien que ce ne soit que depuis le commencement du siècle dernier que les assurances contre les incendies eurent une marche véritablement ascendante, il n'en est pas moins vrai qu'avant 1800 trente-neuf chartes avaient déjà été concédées à des compagnies américaines. On y comptait en nombre sensiblement égal des Sociétés mutuelles et des Compagnies par actions (1).

L'Allemagne, plus avancée dans la voie de l'intervention de l'Etat, avait vu, dès le XVIII^e siècle se constituer une certaine forme d'assurance officielle. Un certain nombre des Etats allemands avait créé des *Brand Kassen* (Caisse d'incendie) ; et des règlements spéciaux, dont le premier fut l'œuvre du gouvernement wurtembourgeois, en 1773, avaient même déclaré l'assurance obligatoire. Mais ces caisses ne faisaient que de l'assurance immobi-

(1) En 1752 furent fondées à Philadelphie deux Sociétés d'assurance contre l'incendie dont l'une la *Hand in Hand* repose sur le principe de la mutualité et fonctionne encore aujourd'hui. Voici, d'après Hamon (*op. cit.*, p. 223) à la suite de quelles circonstances eut lieu sa création : « Ce fut la *Pennsylvania Gazette*, dont Benjamin Franklin était un des directeurs, qui fit un appel aux souscripteurs, « dans les termes suivants : Toutes personnes, désireuses de souscrire « à une Société d'assurances contre les incendies de la ville ou de « ses environs, sont priées de se présenter au tribunal le 7 de « chaque mois où on s'occupera de recevoir leurs souscriptions. De « nombreux souscripteurs répondirent à cet appel. James Hilton, « lieutenant-gouverneur de la Pennsylvanie, signa le premier et « Benjamin Franklin le second. Benjamin Franklin fut nommé en « tête des directeurs de la Compagnie. Le sceau de la Compagnie, qui « représentait quatre mains s'étreignant, fut l'origine de son nom, « (La main dans la main). Comme les maisons qui étaient bordées « d'arbres verts n'étaient pas assurées par la Compagnie, une autre « société se forma sous le nom de *Green Tree* (l'arbre vert). Cette « dernière prit les risques refusés par l'*Hand in Hand*. On n'a « jamais pu s'expliquer cette prohibition des arbres ; les uns disent « que c'était parce qu'ils empêchaient d'approcher des maisons en « feu, les autres parce qu'ils attiraient l'électricité.

« Les deux vieilles compagnies ont prospéré : l'*Hand in Hand* « avait, au commencement de 1892, un actif de 18.500.000 francs et la « *Green Tree* de 9.500.000 francs, leur principal passif étant les « risques à payer par suite de sinistres à venir. »

lière. Le gouvernement saxon cependant avait fait une tentative de généralisation de l'assurance d'Etat aux meubles : ses essais n'aboutirent qu'à un échec complet.

L'initiative privée obtint de meilleurs résultats. Déjà, en 1770, avait été créée en Prusse, à l'instigation de Frédéric le Grand, une compagnie ayant le droit exclusif d'assurer les marchandises. Malheureusement, faute d'affaires, cette compagnie dut liquider en 1791. Mais Hambourg, la grande ville du commerce, donna naissance à une société d'assurances mobilières durable. En 1779, une grande compagnie par actions, n'assurant que les meubles, y fut créée sous le nom de *Fünfte Assecuranz Gesellschaft* (cinquième compagnie d'assurance). Elle eut un immense succès. Un peu plus tard, en 1786, la Compagnie anglaise, le *Phénix*, créa à Hambourg une succursale qui établit des agences dans toutes les grandes villes d'Allemagne et diffusa, en même temps que l'idée d'assurance, les moyens de la pratiquer.

Le principe de la mutualité, qui était à la base du système des *Brand Kassen*, devait implanter fortement ses racines en Allemagne. Aussi, comme nous le verrons plus loin, l'Allemagne a-t-elle été très favorable aux mutuelles et mérite-t-elle une toute première place parmi les nations où cette forme d'assurance a fait les plus rapides progrès.

A l'époque qui nous occupe, c'est-à-dire vers la fin du XVIII^e siècle, l'Autriche, la Belgique, la Suisse, l'Italie n'ont pas encore des sociétés d'assurances contre l'incendie bien prospères. Elles sont encore à l'ère des essais. Mais les premières années du XIX^e siècle marquent leurs premiers pas dans le développement de cette branche de la prévoyance.

Quant à la France, toute son activité semble se détourner des questions économiques. Pas plus les hommes de la Révolution que l'Empereur, si nous en jugeons par l'absence de documents sur la question, ne songent à développer cette forme de prévoyance qu'est l'assurance. On

pensé à tout autre chose ; et il nous faut arriver à la période de paix et de tranquillité, que nous fournit la Restauration, pour voir le grand développement des sociétés d'assurances, notamment de celles qui pratiquent l'assurance contre l'incendie.

CHAPITRE II

LA MUTUALITÉ EN FRANCE AU COURS DU XIX^e SIÈCLE DANS L'ASSURANCE CONTRE L'INCENDIE

Bien que le grand développement en France de l'assurance mutuelle contre l'incendie ne date que de la Restauration, nous ne pouvons passer sous silence, dès les premières années du XIX^e siècle, la tentative de *Pierre-Bernard Barrau*, à qui revient l'honneur sinon d'avoir fait une œuvre durable, du moins d'avoir compris le rôle important que pouvait jouer la mutualité dans toutes les branches de l'assurance (1). C'est en 1802 que Barrau fonda à Toulouse la *Société d'Assurances réciproques*. Elle ne garantit d'abord que certains risques agricoles, pour s'étendre quelques années plus tard à tous les risques de cette nature ; elle finit même, vers 1807, par pratiquer l'assurance contre l'incendie.

Le rapport sur la situation de la société fait à l'assemblée générale des sociétaires, le 30 fructidor An XIII, par son directeur, M. Barrau, est particulièrement intéressant. « Mon intention, y disait-il, en me livrant à ce « dernier travail, a été de vous mettre autant qu'il est « possible, à l'abri des revers de la fortune et des caprices « des éléments. Bientôt, je l'espère, nous ne redouterons « pas plus les maladies qui font périr les animaux que la « grêle qui ravage les récoltes ou l'incendie qui détruit « les maisons. Si vous jugez que mon plan peut être mis « à exécution tel qu'il vous est présenté, tout sera orga-

(1) Pour les détails sur l'œuvre de Barrau voir : Cottin-Angar. De la mutualité appliquée à la vie matérielle et sociale. Paris, 1892.

« nisé incessamment pour recevoir les déclarations d'assurance ; mais nous nous réservons de corriger et de rectifier nos premières idées et cette organisation provisoire à mesure que l'expérience nous aura appris à mieux diriger, s'il y a lieu, cette branche d'administration nouvelle. »

En ce qui concerne la branche « incendie » le système appliqué, bien que remarquable par sa nouveauté, était défectueux à un double point de vue. La cotisation était uniforme pour tous les immeubles et fixée à un franc pour mille francs de valeurs assurées. M. Barrau n'avait pas songé à la possibilité d'un groupement scientifique de risques différents grâce à l'intervention de tarifs gradués. De plus, lorsque dans le cours d'un exercice il n'y avait pas eu de sinistres, les cotisations étaient rendues. Le fondateur de la Société d'Assurances réciproques ne s'était pas rendu compte de l'utilité primordiale d'un fonds de réserve. Nous verrons au cours de cette étude toute l'importance que la constitution de cette réserve présente pour la régularité du fonctionnement de l'assurance mutuelle.

Les premiers essais de Barrau furent modestes ; non seulement il n'admit que peu à peu les diverses branches de l'assurance, mais il voulut pour sa société une portée territoriale restreinte. N'étaient, en effet, acceptés comme sociétaires que les propriétaires de maisons situées à Toulouse ou dans un certain périmètre suburbain.

Devant le succès qui couronna sa tentative, Barrau voulut faire plus grandiose. En 1812, il soumit au Conseil d'Etat un projet de statuts pour une vaste association devant embrasser tout le territoire de la France. Le problème de l'assurance était ainsi résolu par la création d'une mutuelle à caractère mi-officiel et mi-privé. Mais les statuts présentés aux Pouvoirs Publics étaient vagues ; beaucoup de points importants étaient laissés dans l'ombre. Le gouvernement impérial ne put les approuver sous leur forme première. On était alors au début des guerres

malheureuses. La France, menacée par les alliés, se repliait sur elle-même. L'invasion du sol national était imminente. Dans le domaine économique les idées les plus fécondes devaient disparaître sous l'afflux d'autres préoccupations. Le projet de 1812 resta lettre morte dans les cartons du Conseil d'Etat.

Il fallait une période de paix pour que l'assurance mutuelle pût se développer régulièrement. La Restauration lui fournit cette ère de tranquillité qu'exige pour éclore toute institution nouvelle. Mais si ce fut seulement en 1815 qu'on commença à faire de la mutualité des applications durables, on peut trouver dès les premières années du XIX^e siècle des essais intéressants. Le principe mutualiste sous sa forme moderne avait été posé et dégagé en 1802 par Barrau ; malgré son échec, dû principalement à des circonstances extérieures, la Société d'assurances réciproques servit de modèle aux nombreuses mutuelles que vit naître la Restauration.

Si nous ne tenons pas compte des œuvres éphémères dont nous avons parlé jusqu'ici, nous pouvons dire que la première en date des compagnies françaises d'assurance contre l'incendie fut une mutuelle : *La Mutuelle immobilière de la Ville de Paris* (1), fondée à Paris en 1816 et autorisée par ordonnance royale en date du 4 septembre de la même année. L'article premier de ses statuts s'exprimait ainsi : « Il y a société entre les propriétaires « de maisons à Paris, soussignés, et ceux des propriétaires « en la même ville qui adhéreront aux présents statuts. « — Cette Société est anonyme (2). Elle a pour unique

(1) Les emblèmes de la Mutuelle immobilière de la ville de Paris furent et sont encore M. A. C. L. (c'est-à-dire : Maison assurée contre l'incendie). C'était la simple reproduction des initiales que l'ancienne Compagnie royale d'assurances générales faisait apposer sur les maisons assurées.

(2) Le mot « anonyme » est pris ici dans son sens étymologique. Il n'a pas encore la portée technique et spéciale que lui ont donné le Code de commerce et la Loi de 1867.

« objet de garantir mutuellement ses membres des dom-
« mages et risques que pourrait causer l'incendie, et même
« tout feu du ciel ou de cheminée, aux maisons et bâti-
« ments qui participent au bienfait de l'association, tout
« objet étranger à l'immeuble lui-même étant et demeure
« rant expressément excepté.... » Il y a lieu de remarquer
la sphère d'action très restreinte que s'accordait cette
Société. Seuls étaient admis à en faire partie les proprié-
taires de Paris, et encore excluait-on de l'assurance contre
l'incendie tout ce qui n'était pas immeuble. C'est, comme
nous le verrons, un trait commun aux mutuelles, d'avoir
toujours eu des débuts modestes, d'avoir limité en terri-
toire et en nature leurs premières opérations.

L'article 3 posait le principe actuel de la non-solidarité
entre les sociétaires : « Cette société, disait-il, exclut
« toute solidarité entre les sociétaires, dont chacun, en
« tout état de cause, ne peut supporter que la part dont
« il est tenu dans la contribution à laquelle le risque peut
« donner lieu ». Et l'article 5 ajoutait : « Chaque socié-
« taire est assureur et assuré pour cinq ans, à partir du
« premier jour du mois dans lequel il est devenu socié-
« taire ». Le principe de la mutualité, tel qu'il existe
aujourd'hui, était ainsi nettement posé. Mais l'article 8
contenait une disposition assez extraordinaire pour qu'elle
mérite d'être notée. Cet article stipulait que « la présente
« Société ayant pour objet tout à la fois une police d'assu-
« rance et une association de bienfaisance, le dixième de
« la somme que doit verser chaque Sociétaire, aux termes
« de l'art. 33 ci-après est attribué aux hospices de Paris. »
Le caractère charitable que revêtait cette première société
mutuelle convenait à merveille au but absolument désin-
téressé que ses fondateurs s'étaient assigné. C'était en
quelque sorte une société de secours mutuel, plus altruiste
qu'une autre, puisque non seulement ses membres, mais
tous les malheureux, devaient profiter de ses bienfaits.

La Société d'assurance mutuelle immobilière de la Ville

de Paris commença ses opérations le 1^{er} avril 1817. Elle eut immédiatement un très grand succès. Trente années après sa fondation, le 31 mars 1847 sa garantie s'étendait aux seuls immeubles parisiens pour une valeur de 2.233.856.000 francs, le 31 mars 1877 les capitaux qu'elle assurait s'élevaient à la somme de 3.929.946.000 francs. Devant sa complète réussite elle comprit qu'elle devait étendre ses opérations à d'autres formes de l'assurance contre l'incendie que celle des immeubles et à un territoire plus étendu que Paris. C'est ainsi que successivement elle garantit les explosions du gaz, les recours des locataires et des voisins (1878), les explosifs (1892), puis le mobilier et les risques locatifs. Enfin, en 1896, elle créa des Agences dans toute la France. Depuis cette époque elle fonctionne sous le nom de « Société d'assurance mutuelle de la Ville de Paris étendue à toute la France. » La compréhension plus large de son rôle accéléra ses progrès : le 31 mars 1903, les valeurs assurées par elle contre l'incendie s'élevaient à 9.464.008.909 francs et celles assurées contre l'explosion à 4.337.575.337 francs, soit au total 13 milliards 800 millions environ.

Les fondateurs de la Mutuelle immobilière de la Ville de Paris furent immédiatement suivis d'imitateurs, chaque grande ville de France voulant avoir sa mutuelle locale. Dans les trois années qui suivirent celle de la naissance de la Mutuelle de Paris furent créées neuf Mutuelles qui ont toutes survécu à leur siècle. C'est d'abord la *Compagnie d'assurance mutuelle de la Seine-Inférieure et de l'Eure*, fondée à Rouen le 22 juillet 1818. Exclusivement immobilière à son origine, elle se fusionna le premier janvier 1882 avec la *Société d'assurance mutuelle mobilière de Rouen*, sous le nom d'*Ancienne mutuelle de Rouen*. Viennent ensuite par ordre de date la *Mutuelle de Seine-et-Marne*, fondée à Melun le 24 mars 1819 ; la *Mutuelle de Seine et Seine-et-Oise*, fondée à Paris le 5 mai 1819 ; la *Nantaise*, fondée à Nantes la même année ; la *Mutuelle*

immobilière de Lyon, fondée à Lyon, le 27 octobre 1819 ; *la Mutuelle d'Eure-et-Loir* (Chartres, 10 novembre 1819) ; *la Mutuelle de Caen* (Caen, 1820) ; *l'Orléanaise* (Orléans, 25 mai 1820) ; *La Mutuelle immobilière du Cher* (Bourges, 30 août 1820).

A partir de 1820 on ne compte plus les mutuelles destinées à fournir une brillante carrière : elles sont légion. Cependant il faut terminer au milieu du XIX^e siècle la période de la grande éclosion. Vers 1850 environ toutes les villes de France possèdent dans leurs murs une mutuelle régionale. Et les places deviennent assez rares pour de nouvelles créations.

Mais l'histoire de la mutualité en France ne consiste pas seulement dans une énumération de fondations de sociétés. Il y a mieux que cela, car chaque fondation marque une étape dans la voie des perfectionnements. A la forme rudimentaire qu'avait revêtue la mutualité dans la Société des Assurances réciproques de Barran se substitue, quinze ans après, à la Mutuelle de Paris, un fonctionnement plus scientifique. Le taux uniforme des cotisations est remplacé par les tarifs différentiels ; on établit une échelle graduée des cotisations parallèle à l'échelle graduée des risques. Il y a encore d'autres progrès à réaliser. On ne songe pas par exemple aux grands avantages qui pourraient résulter de la constitution d'un fonds de réserve ; les rédacteurs des statuts de la Mutuelle de Paris ne voient pas combien la sécurité des sociétaires serait plus grande si la fixité des cotisations était assurée par cet élément régulateur qu'est la Réserve. C'est à M. Angar, fondateur de la Mutuelle de Seine et Seine-et-Oise que revient l'honneur d'avoir introduit cette innovation d'une si haute importance dans le fonctionnement de la Mutualité.

Devant le succès croissant de la mutualité dans l'assurance contre l'incendie, l'idée de retirer des bénéfices de cette opération vint immédiatement à l'esprit de capitalistes. Et les jeunes mutuelles virent se créer brusque-

ment autour d'elles des concurrentes et des adversaires dans la personne de sociétés commerciales. Trois ans après la naissance de la Mutuelle immobilière de la Ville de Paris et postérieurement à la naissance de plusieurs autres mutuelles, furent fondées à Paris la *Compagnie d'Assurances générales* et le *Phénix* (1819) et l'année suivante *La Nationale*. Le terrain qui semblait définitivement acquis à la mutualité est défendu difficilement. Sans voir leurs opérations diminuer, les mutuelles ne se développent que lentement. La concurrence des compagnies à primes leur est funeste. La lutte commencée en 1820 est loin d'être terminée aujourd'hui.

Cependant les rôles sont intervertis et si, de 1820 à 1880, les progrès du système capitaliste ont été plus rapides que ceux de la mutualité, on est obligé de reconnaître que l'estime du public se porte maintenant plus volontiers vers le système mutualiste.

Pourquoi les sociétés à but lucratif ont-elles pu soutenir avec succès la lutte contre les sociétés à but, sinon charitable, comme la Société immobilière de la Ville de Paris, mais tout au moins désintéressé ? Nous réservons la réponse à cette question pour la troisième partie de notre étude. Nous pouvons cependant dire en passant qu'une des principales raisons qui permirent aux sociétés commerciales de se développer rapidement fut le champ d'action toujours assez restreint des nouvelles mutuelles. La mutualité, qui implique presque un lien de confraternité entre ses membres, en tous cas une communauté assez étroite d'intérêts, veut pour ses opérations un territoire de petite étendue. Il faut que les associés puissent se voir, se connaître, se surveiller, contrôler le fonctionnement de leur société, et pour cela il est nécessaire qu'ils ne soient pas éloignés du siège social. Aussi les premières mutuelles restreignirent-elles leurs opérations à une ville, à un ou deux départements tout au plus.

Dès lors, bien que l'éclosion des sociétés mutuelles fût

rapide, elles n'arrivèrent pas à couvrir toute la France des réseaux de leurs filets, avant l'apparition des sociétés capitalistes, et celles-ci eurent immédiatement un vaste terrain ouvert à leur action. Elles n'ont pas, en effet, les mêmes raisons que les Mutuelles pour réduire leurs opérations. Avec les fonds dont elles disposent, elles peuvent, aussitôt créées, répandre leurs agences dans tout un pays. La mutualité qui est modeste par essence, l'est aussi par nécessité. Les capitaux nécessaires à son installation lui font presque totalement défaut. Elle se développe progressivement, mais lentement. Les compagnies à prime ont pu en quelques années prendre de solides positions ; les mutuelles, moins bien armées pour la lutte sur le terrain commercial, ne pourront s'en emparer qu'à la longue et grâce à une meilleure compréhension de leur rôle par le public.

CHAPITRE III

LA MUTUALITÉ A L'ÉTRANGER AU COURS DU XIX^e SIÈCLE DANS L'ASSURANCE CONTRE L'INCENDIE

En ce qui concerne le rôle de la mutualité à l'étranger dans l'assurance contre l'incendie il est une remarque générale que nous devons faire. Tous les pays qui ont pratiqué l'assurance contre l'incendie ont connu les deux systèmes : celui des sociétés anonymes et celui des sociétés mutuelles ; nulle part une des deux formes n'a remporté sur l'autre une victoire définitive ; partout, au contraire, il y a eu et il y a encore fonctionnement parallèle des deux types de sociétés.

Il ne faudrait pas cependant aller jusqu'à dire qu'il y a une ressemblance absolue entre tous les pays quant à la préférence qu'ils accordent à telle ou telle combinaison. Ce serait une erreur de le croire ; car si nous voyons des pays comme l'Angleterre où, dans la branche-incendie, la mutualité à peu de succès, il en est d'autres, tels que l'Autriche qui donnent toute leur sympathie aux sociétés mutuelles. Tout dépend du génie de la race, de la législation du pays, des précédents historiques, des tendances économiques ; mais rien ne nous permettra de conclure d'une manière décisive sur la valeur de l'un ou de l'autre des systèmes.

Il nous semble donc impossible de répartir les différents pays, où nous allons suivre le développement de la mutualité, en classes selon leur plus ou moins grande préférence accordée à cette forme d'assurance.

* * *

Grande-Bretagne. — Nous avons vu que ce fut en Grande-Bretagne qu'apparurent les premières compagnies d'assurances contre l'incendie (1). Très répandue au début du XIX^e siècle, l'assurance n'en eut pas moins une existence mouvementée : toute son histoire, en effet, est faite de succès trop rapides et de ruines éclatantes. D'après une statistique dressée pour 75 ans, de 1800 à 1876, nous constatons la création de deux cent vingt et une sociétés et la disparition de quatre-vingt-onze, chiffres très élevés et qui ne peuvent s'expliquer que par le désir de spéculer qui viciait le fonctionnement de l'assurance.

Sur un terrain ouvert, comme l'Angleterre, à la spéculation, la sage opération de la mutualité ne devait avoir que peu de faveurs. Aussi pendant le cours du XIX^e siècle nous n'avons qu'à enregistrer quelques tentatives mutualistes destinées à l'insuccès final. Citons notamment la création à Manchester, en 1870, de la *Mutual fire*, et à Londres, en 1876, de la *Millers Mutual*, toutes deux d'ailleurs ayant été obligées de liquider.

A part l'*Hand in Hand*, qui date de 1836 et reçoit annuellement, comme cotisations-incendie (2) 40.000 £, le royaume de Grande-Bretagne et d'Irlande ne compte que quelques petites mutuelles locales de création récente. Citons notamment la *Guernsey Mutual*, fondée en 1871 à Guernesey, la *Jersey Mutual*, fondée en 1869 à Jersey, la *Saint-Columb district Mutual*, fondée en 1885, la *Truro district Mutual fire*, fondée en 1897, toutes les deux dans la province de Cornwall. Mais ce ne sont là que des accidents dans un terrain conquis entièrement par les compagnies commerciales.

(1) Chap. I^{er}, p. 27 et p. 31 et sq.

(2) L'*Hand in Hand* pratique également, d'ailleurs avec plus de succès puisqu'à cet égard elle est une des premières Compagnies anglaises, l'assurance sur la vie.



Etats-Unis d'Amérique. — (1) Nous avons dit plus haut (2) qu'au commencement du XIX^e siècle les Etats-Unis étaient un des pays où l'assurance contre l'incendie était le plus répandue et qu'avant 1800 trente-neuf chartes avaient déjà été concédées à des compagnies.

De 1800 à 1810, cinquante-cinq nouvelles sociétés furent fondées. Ces compagnies copiaient les polices des Compagnies anglaises et suivaient leur méthode, ce qui n'empêcha pas la plupart des Etats de l'Union d'interdire leur territoire aux compagnies étrangères. C'était en effet l'époque où l'Amérique se sentant forte voulait vivre de sa vie propre, époque où la doctrine de Monroë prétendait fermer le nouveau continent à la politique européenne, avec sa conséquence économique : toute industrie sur le sol national aux seules mains des Américains. Les compagnies anglaises, atteintes principalement par les acts de 1810 à 1830, durent abandonner le terrain.

Cette nationalisation de l'assurance n'en entrava pas le progrès. Mais la mutualité profita peu de l'élan donné par l'expulsion des concurrentes étrangères. Les compagnies commerciales savaient non seulement gagner les sympathies du public « assurable », mais attirer les capitaux par les dividendes énormes qu'elles accordaient à leurs actionnaires. Il ne fallut rien moins qu'un désastre pour rendre aux mutuelles la place qu'elles méritaient.

Le 16 décembre 1835 éclata à New-York un immense incendie : les pertes s'élevèrent à quinze millions de dollars. Sur 36 compagnies atteintes par ce sinistre épouvantable, 33 furent déclarées en faillite. Ce fut dans

(1) Pour l'historique de l'assurance en Amérique consulter : Hine. *Insurance Blue Book*, 1876, *passim*. — J. A. Fowler. *Pratique et formules de l'assurance pratiquée dans l'Amérique du Nord*, *passim*.

(2) Chap. I^{er}, p. 32 et sq.

la ville une ruine générale tant pour les petits capitalistes qui avaient confié leur avoir aux compagnies que pour les assurés qui ne se virent indemniser que d'une manière imparfaite.

On voulut faire appel aux compagnies étrangères. L'Etat de New-York abrogea l'act de 1814 qui leur interdisait son territoire. Mais effrayées par la crise financière qui sévissait en Amérique, celles-ci ne répondirent pas à l'appel. Les capitaux européens, aussi bien que les capitaux américains, se refusaient à entrer dans une entreprise qui présentait tant de dangers.

La nécessité de l'assurance semblant d'autant plus grande et les moyens de se garantir faisant défaut, on dut recourir au système de la mutualité. Dans l'Etat de New-York, quarante-quatre chartes furent octroyées à des sociétés mutuelles en moins de deux ans. Mais le législateur n'était pas encore familiarisé avec cette nouvelle forme d'assurance et l'act de 1840 eut de grosses imperfections. D'une manière générale il eut le tort de ne pas permettre aux mutuelles de fonctionner aussi librement que les compagnies commerciales. Il craignit, par exemple, la fixité d'une cotisation antérieure à l'exercice et n'autorisa la perception par la société au début de l'exercice que de 5% de la prime, lui laissant même la faculté de prêter ces 5%. Aucune disposition ne pouvait être plus contraire au développement de la mutualité. Ces sociétés n'ayant ni avances, ni réserves, vivant en quelque sorte au jour le jour, aboutirent à de scandaleuses faillites.

En 1845 éclata à New-York un second incendie qui, bien que moins grave que celui de 1835, causa néanmoins une perte de six millions de dollars. Cet incendie porta le dernier coup aux compagnies propriétaires : Aucune ne survécut au désastre. Mais on reconnut tous les défauts de l'act de 1840. A nouveau la loi de New-York de 1849 vint réglementer l'assurance mutuelle, en facilitant la création de nouvelles sociétés. Cependant, bien qu'abro-

geant la fâcheuse disposition de l'act de 1840, qui limitait le droit de percevoir une contribution préalable, elle eut de nombreuses lacunes et ses rédacteurs furent souvent mal inspirés. Aussi les cinq sixièmes des mutuelles fondées sous l'empire de cette loi ont-elles fait ultérieurement faillite.

A partir de la seconde moitié du XIX^e siècle, commence aux Etats-Unis l'ère moderne de l'assurance contre l'incendie. L'Etat de New-York la régleme à nouveau par une loi de 1853 et l'Etat de Massachussets en 1856. Ces deux lois servent de modèle aux autres Etats de l'Union qui en reproduisent la plupart des dispositions. Des compagnies d'assurances se créent dans toutes les villes ; le public s'intéresse à leur fonctionnement et à leurs opérations. Mais la spéculation, qui sévit en Amérique comme un fléau et amène la ruine des meilleures institutions, s'empare du domaine de l'assurance et il faut une nouvelle intervention législative pour en régulariser le jeu. C'est alors que les Etats de New-York et de Massachussets créent leur *Insurance Department*, chargé de surveiller les compagnies.

La guerre de sécession ne ralentit que pour un instant le développement de l'assurance. Cependant en 1865 et en 1866 les sinistres augmentent dans une telle proportion que les sociétés se sentent dans l'obligation de se grouper pour la défense des intérêts communs et notamment pour empêcher la guerre de tarifs par l'adoption d'un tarif unique. Cette union des assureurs prit le nom de *National Board of fire Underwriters* (1866) (1). Son œuvre fut bienfaisante en ce sens qu'elle chercha à donner une base plus scientifique à la tarification des risques, mais elle eut le tort d'opérer en quelque sorte un trust de l'assurance

(1) C'est pour répondre aux mêmes besoins que se fonda en France, en janvier 1882, le syndicat général des Compagnies à primes contre l'incendie. Ses statuts ont de grandes analogies avec ceux du « National Board of fire Underwriters ».

au détriment du public. Ce fut en même temps la ruine des mutuelles.

Pendant les trente dernières années du XIX^e siècle l'assurance se développa en Amérique d'une manière très irrégulière. Son histoire est une longue liste de faillites. Cela tient à deux causes principales : la première est le caractère même du peuple américain, esprit aventureux, froidement enthousiaste qui aime les grandes entreprises au risque d'y engloutir des fortunes et d'accumuler des ruines. Dans l'assurance, comme dans toute autre entreprise, il fit entrer le désir de spéculer. Mais il est une cause spéciale d'aléas à laquelle est soumise l'assurance-incendie. Les Etats-Unis sont le pays des immenses incendies, dus, sans doute, à des constructions plus inflammables et au groupement serré des immeubles. Nous en avons enregistré déjà quelques-uns ; mais ce ne sont pas les seuls. Le XIX^e siècle en compte de considérables qui ont détruit des quartiers entiers, parfois même toute une ville. Citons seulement les épouvantables incendies de Chicago, en 1871, et de Boston, en 1872, le premier ayant coûté cent soixante millions de dollars, le deuxième cent millions. A la suite de ces incendies, une centaine de compagnies tombèrent en faillite.

On comprend dès lors comment l'assurance éprouva des difficultés à s'organiser normalement.

Le capitaliste qui confiait des fonds à une compagnie d'assurance avait de telles chances de les perdre qu'il exigeait d'énormes intérêts. Quant à l'assuré il ne se sentait toujours qu'imparfaitement garanti. Aussi la mutualité, qui demande essentiellement une base scientifique et par suite un jeu régulier d'événements, ne s'est-elle que fort mal accommodée du terrain d'Amérique. Le livre d'or des Assurances de Lechartier ne mentionne aux Etats-Unis que vingt-huit mutuelles opérant de nos jours, alors que les compagnies à primes sont légion.

Allemagne. — (1) Nous avons vu (2) qu'au début du XIX^e siècle l'assurance immobilière était pratiquée dans presque tous les Etats de l'Allemagne par des Caisses officielles, les *Brand Kassen* tandis que l'assurance des meubles était laissée à l'initiative privée. Dans cette dernière branche, la concurrence fut vive entre la *Fünfte Assecuranz-Gesellschaft*, Compagnie Hambourgeoise par actions et la Compagnie anglaise le *Phénix*. Celle-ci, grâce à la fondation d'une agence à Hambourg et à la diffusion de ses succursales dans les principales villes allemandes, avait puissamment contribué à importer en Allemagne la méthode et l'organisation des sociétés anglaises.

C'est à cette introduction des idées anglaises dans l'assurance contre l'incendie, qu'est dû, dans les vingt premières années du XIX^e siècle, le succès, de courte durée d'ailleurs, des sociétés commerciales. Le système capitaliste était en effet en désaccord avec les idées généralement admises, puisque la plus grande partie du domaine de l'assurance immobilière était acquise aux *Brand Kassen*, et que celles-ci écartaient toute idée de lucre, et reposaient sur le principe même de la mutualité. Tandis que de 1800 à 1820 nous voyons se créer cinq compagnies capitalistes : la *Seecampsche*, à Brême, en 1808 ; la *Compagnie d'assurances maritimes et contre l'incendie de Hambourg*, en 1811 ; la *Berlinische*, à Berlin, en 1812 ; la *Compagnie Leipziger*, à Leipzig, en 1819 ; et la *Patriotische*, à Hambourg, en 1820, on ne signale pendant ce laps de temps que la création de deux mutuelles : l'*Association des habitants de Brême* (1800) et la *Mecklemburgische Feuer* (1801) dont

(1) Pour l'histoire de l'assurance contre l'incendie en Allemagne, voir : Déroulède. Assurances contre l'incendie. Etude comparée des systèmes d'assurances publiques et des systèmes d'assurances privées, 3^e partie, chap. II ; p. 239 et sq.

(2) Chap. I^{er}, p. 33 et sq.

le siège social est à Neubrandenbourg. Encore faut-il remarquer que la *Leipziger* qui avait à ses débuts la forme purement capitaliste pratiqua à partir de 1832 l'assurance avec participation aux bénéfices et se rangea par conséquent dans la classe des compagnies à caractère mixte.

Vers 1820 commence en Allemagne une période nouvelle caractérisée par la généralisation du principe de la mutualité dans l'assurance contre l'incendie. En 1821, Arnoldi fonde la célèbre Société d'assurance contre l'incendie, *Gothaer Feuer*, dont le siège est à Gotha. Destinée d'abord aux seuls commerçants la mutuelle de Gotha étend ses opérations à toutes les classes de la société, à partir de 1826, et voit dès lors ses affaires prendre un grand développement. Elle a des succursales dans toute l'Allemagne, sauf en Bavière, et jusqu'en Suisse. Son rapide succès lui suscite des imitateurs, et des mutuelles surgissent de toute part. Mais elles n'ont pas l'envergure de la *Société de Gotha* ; et leur fonctionnement est défectueux. L'incendie de Hambourg de 1842, qui cause aux Compagnies d'assurances une perte de cent soixante quinze millions de francs, leur donne le coup fatal. Une seule Compagnie par actions liquide à la suite de la catastrophe, tandis que les Mutuelles, obligées de demander à leurs Sociétaires des cotisations supplémentaires, voient les préférences s'éloigner d'elles, pour se reporter vers le système capitaliste, qu'on croit offrir plus de garanties.

Mais au milieu de la ruine générale des Mutuelles survit de plus en plus forte la *Gothaer Feuer*. Toute la raison de son succès réside dans l'excellente compréhension que ses fondateurs et ses administrateurs avaient eue du rôle de la mutualité. Ils avaient compris ce qu'une mutuelle peut gagner de force à généraliser ses opérations ; ils avaient senti le danger de se cantonner dans une ville ou dans une catégorie de risques. Une société d'assurance résiste d'autant plus facilement aux catastrophes qu'elle a une base plus large. La Mutuelle de Gotha existe

encore de nos jours, aussi puissante que par le passé. A elle seule, elle garantit contre l'incendie autant de capitaux que toutes les autres mutuelles allemandes, malgré le grand développement de celles-ci. Elle procède par voie de répartition de ses bénéfices entre ses membres. En 1878, elle leur restitua la somme considérable de 6.410.015 marks, c'est-à-dire 80 % de leurs cotisations. Son éclatante réussite nous fournira un argument de fait en faveur du système d'assurance qui rallie nos préférences : la mutualité organisée sous une forme scientifique et dépourvue de ce qui peut faire sa faiblesse, la localisation et la spécialisation.

Malgré l'échec subi par les mutuelles à la suite de la catastrophe de 1842, celles-ci cherchent à regagner le terrain perdu. Mais elles ont en face d'elles deux adversaires : les sociétés publiques, favorisées par toutes les législations, et les compagnies par actions, jouissant de moyens financiers considérables. La lutte devient donc difficile pour la mutualité. Délaissée lorsqu'elle se borne à revêtir les formes ordinaires de l'assurance contre l'incendie, elle change de caractère pour faire l'assurance professionnelle. C'est alors qu'on voit se créer dans toute l'Allemagne de petites mutuelles groupant autour d'elles des individus exerçant les mêmes professions ou soumis à des risques semblables. Les ecclésiastiques, les professeurs, les meuniers, les fabricants de sucre, les anciens militaires ont leurs mutuelles particulières ; et la liste de ces sociétés professionnelles ne semble pas devoir être close de si tôt. Sous cette forme spécialisée la mutualité n'a d'ailleurs pas eu tout le succès qu'on était en droit d'attendre pour elle en Allemagne. Il faut néanmoins considérer ce pays comme un des terrains les plus favorables au développement de cette modalité de l'assurance. Son œuvre y a été grande et son étude est très intéressante par la pluralité des combinaisons réalisées et les nombreux exemples fournis.

PAYS-BAS et BELGIQUE. — Aux Pays-Bas et en Belgique la mutualité n'a qu'une histoire peu intéressante : elle n'a jamais pu y conquérir la place qu'elle méritait, bien que l'assurance soit une institution connue et pratiquée très anciennement dans les Provinces-Unies.

Nous devons signaler néanmoins en Belgique quelques Sociétés coopératives d'assurance de fondation récente, comme la *Neerlandia* (Bruxelles, 1889), l'*Universelle* (Bruxelles, 1895), les *Assurances rurales* (Anderghem, 1896), la *Samenwerkende*, de Hoolgledede et une société du même nom à Roulers, la *Vereenigde Molenaars* (Snæskerke, 1881), mais ce ne sont pas là de véritables mutuelles et leur étude ne peut nous retenir plus longtemps (1).

En Hollande, l'assurance-incendie compte cependant

(1) Les Sociétés coopératives d'assurance diffèrent des Mutuelles en ce sens qu'elles supposent l'intervention de capitalistes et qu'il n'y a aucun élément variable, ni la prime ni l'indemnité, dans les rapports financiers entre les assurés et l'assureur. Prenons, par exemple, comme modèle le fonctionnement de l'*Urbaine belge*, la plus ancienne coopérative de Belgique, qui pratique l'assurance-incendie à primes fixes. M. Hamon, dans son Histoire générale de l'assurance en France et à l'étranger, nous fournit les détails suivants : « Le capital social minimum de l'*Urbaine belge* est fixé à 2.000.000 de francs, divisé en 4.000 actions, d'une valeur nominale de 500 francs chacune. Sur chaque action, il doit être versé une somme de 125 francs, dans les six premiers mois de l'admission. Le restant ne doit être versé qu'en cas de besoin et par quotités de 25 francs par action. Les versements devront être distancés de six mois au moins.

« Pour être admis comme associé, il faut avoir des valeurs assurables contre l'incendie, et prendre l'engagement de les faire garantir par la Société.

« Sur les bénéfices, après la formation de réserves suffisantes, il est prélevé la somme nécessaire pour servir : 1° un intérêt de 5 0/0 au capital versé ; 2° aux assurés belges 5 0/0 de la prime annuelle, si celle-ci est de 5 francs au moins et si l'assurance est conclue pour plus d'une année. Le quart des bénéfices est ensuite réparti aux bons de participation. Le restant est partagé comme suit : 30 0/0 aux assurés belges dans les conditions indiquées ci-dessus ; 40 0/0 aux actions sans tenir compte de la somme versée, et 10 0/0 aux membres du Conseil général. »

quelques petites mutuelles assez anciennes et presque florissantes, dont le plus grand défaut est de se cantonner dans une localité ou un territoire de faible étendue. Notons cependant, parmi les moins minuscules, les Sociétés dont les noms suivent : *Onderlinge-Brandwaarbörg-Mij* (Zaandijk, 1819) ; *Onderlinge-Brandwaarbörg Mij Voor Gebouwen* (Amsterdam, 1809) ; *Onderlinge-Brandwaarbörg-Vereeniging* (Haarlem, 1875) ; *Onderlinge Nederlandsche* (Amsterdam) ; *Schermer Brandcontract* (Schermer 1813).

* * *

AUTRICHE-HONGRIE. — L'assurance-incendie a eu en Autriche la même histoire, ou peu s'en faut, qu'en Allemagne. L'Autriche connut toutes les formes de l'assurance : l'assurance officielle et l'assurance privée, les sociétés mutuelles et les compagnies par actions. A la suite d'un siècle d'observation, elle semble donner la préférence à la mutualité. Actuellement, sur les quarante principales sociétés autrichiennes d'assurance contre l'incendie, une trentaine se rattache au système mutualiste. Il y a lieu de remarquer cependant que ces mutuelles ne sont pas des établissements absolument privés. Elles sont en effet sous la surveillance assez étroite de l'administration qui désigne leurs administrateurs. Mais la loi ne leur accorde pas les privilèges énormes et parfois injustes que la loi allemande accorde aux Brand-Kassen. En résumé, les mutuelles publiques autrichiennes sont un type intermédiaire entre la société d'Etat et la compagnie privée ; elles sont à ce titre très intéressantes à étudier, d'autant plus qu'elles semblent devoir conquérir tout le domaine de l'assurance-incendie.

Cependant il existe à côté des mutuelles semi-officielles des mutuelles absolument privées, principalement en Hongrie et en Bohême, où ne s'applique pas la législation autrichienne. Ces sociétés sont très prospères et tendent à

évincer les compagnies commerciales dont l'Istrie, avec Trieste, est le grand centre de diffusion.

* * *

SUISSE (1). — La première forme de l'assurance-incendie en Suisse fut l'assurance communale des bâtiments à laquelle se substitua, dans les premières années du XIX^e siècle, l'assurance cantonale. L'assurance immobilière était obligatoire et réservée aux seules caisses publiques. Quant aux entreprises privées, elles devaient se borner à garantir les risques mobiliers. Le terrible incendie de Glaris, des 10 et 11 mai 1861, qui mit la caisse cantonale dans l'obligation de ne distribuer aux sinistrés que le cinquième de leurs pertes, malgré les fortes réserves qu'elle avait accumulées, montra toutes les imperfections de ce système. Pour le surplus, on dut recourir à l'emprunt. Au contraire, l'assurance privée qui garantissait le mobilier, indemnisa promptement et totalement ses clients. On comprit alors la supériorité des sociétés privées et on supprima dans un grand nombre de cantons le monopole de l'assurance des immeubles. C'est pour répondre à ces nouveaux besoins que furent fondées deux compagnies par actions : l'*Helvétie* (1861) et la *Bâloise* (1863).

En résumé, l'assurance-incendie est pratiquée en Suisse par 17 caisses cantonales, par trois sociétés nationales privées : les deux compagnies par actions que nous venons de citer, ainsi qu'une très ancienne mutuelle mobilière, la *Schweizerische Mobiliar*, fondée à Berne en 1826. Enfin, certaines compagnies étrangères sont autorisées à assurer en Suisse et leur garantie est reconnue valable. Cette autorisation a été accordée à six compa-

(1) Pour l'histoire de l'assurance contre l'incendie en Suisse, voir Déroulède, *op. cit.*, 3^e partie, chap. III, p. 265 et sq.

gnies allemandes, sept françaises, une italienne et une anglaise.

* * *

ITALIE. — L'assurance contre l'incendie ne s'est réellement développée en Italie que dans les trente dernières années du XIX^e siècle. On y compte actuellement cinq grandes compagnies anonymes contre une trentaine de mutuelles, ces deux modes occupant à peu près par moitié le domaine de l'assurance. En 1894, les compagnies par actions encaissaient environ cinq millions de liras et les mutuelles quatre millions trois cent mille liras.

La mutualité revêt souvent la forme coopérative ; mais dans ce cas, elle devient généralement professionnelle.

* * *

RUSSIE. — Isolée aux confins de l'Europe, en retard sur la civilisation des pays voisins, la Russie a toujours vécu d'une vie propre, peu accessible aux influences extérieures ; et ses institutions, si elles ont pu parfois paraître surannées, n'en sont pas moins, à certains points de vue, originales. L'assurance-incendie, notamment, a apparu en Russie plus tard qu'en Angleterre, en France ou en Allemagne ; mais elle y a revêtu des formes particulières et intéressantes, dont l'étude nous arrêtera quelques instants.

Jusqu'en 1827 environ, l'assurance contre l'incendie fut généralement inconnue en Russie. A cette époque, nous voyons apparaître les premières compagnies, qui adoptent le système commercial. Pendant les vingt premières années de leur existence, trois d'entre elles ont le monopole de l'assurance dans certaines régions : ce sont la *Première Compagnie Russe*, la *Seconde Compagnie Russe*, et la *Salamandre*. Cette situation dure jusqu'en 1860 ; de sorte que pendant trente ans le public

s'habitue à considérer le capital-actions comme la base indispensable de toute société d'assurance. Ce n'est que vers 1860 qu'on songe à organiser l'assurance sous la forme mutualiste. Cette forme se fait connaître en Russie avec les « Sociétés mutuelles urbaines » (Gorodskoe obshchestvo bzaïmnawo ot ognia strakhowania).

En 1860, paraît un ukase d'Alexandre II ordonnant d'attirer l'attention des habitants des villes sur les avantages de l'assurance mutuelle contre l'incendie des biens immobiliers. Plusieurs villes, sollicitées par le Gouvernement impérial, procèdent à l'organisation de sociétés locales. En 1863 sont fondées les mutuelles urbaines de Poltawa et de Toula ; en 1864 celles de Kharkow, Perm, Revel, et en 1865 celle de St-Pétersbourg. Malheureusement, ces premières sociétés, n'ayant aucun capital à leur disposition, sont accueillies avec défiance. Et l'extension de cette forme d'assurance à d'autres villes est lente. Pendant vingt ans, jusqu'en 1883, il n'y en a que 29. Mais leur succès s'affirme pendant les dix années suivantes, qui voient la fondation de 44 mutuelles nouvelles.

Au commencement de 1897, 80 villes ont une société urbaine. Actuellement (novembre 1904), il en existe 91 (1).

Faites sur un même modèle, les sociétés urbaines russes ont été pendant longtemps les seules manifestations en Russie de la mutualité appliquée à l'assurance contre l'incendie. En 1903, s'est fondée à Moscou une *Union d'assurance mutuelle* contre l'incendie et les accidents (Rossiski bzaïmni strakhowoï soioz) qui est, paraît-il, appelée au plus grand avenir. Elle est dirigée par les grands industriels de Moscou et a, en un an, recruté un nombre considérable d'adhérents. Sa forme est très originale : elle tient à la fois au système capitaliste et à la mutualité. Disposant de capitaux étrangers à ses débuts

(1) Nous renvoyons l'étude plus complète de ces Sociétés à notre 3^e partie (chap. V).

elle est appelée à s'en débarrasser par voie de remboursements successifs, -au fur et à mesure que ses réserves, formées par des prélèvements sur ses bénéfices, augmenteront d'importance. L'*Union Mutuelle d'assurance russe* mérite une place d'honneur dans l'histoire de la mutualité, car elle a cherché à remédier à un des vices inhérents à cette forme d'assurance, qui est, comme nous le verrons plus loin, l'absence de capitaux au moment de la formation. Nous souhaitons que son heureuse innovation donne naissance à des imitateurs.

DEUXIÈME PARTIE

Organisation et fonctionnement des Sociétés françaises. — Leur régime légal.

CHAPITRE PREMIER

BASE JURIDIQUE DE LA MUTUALITÉ

Nous avons déjà, dans notre Introduction, montré les points de contact et les divergences des deux systèmes qui se disputent le domaine de l'assurance privée. Tous deux, avons-nous pu constater, procèdent d'une même idée, celle de groupement de risques ; seul le mode de gestion diffère. « L'assurance, dans son acception générale, disent « MM. Guyot et Raffalovich (1), est le résultat d'une association qui a pour objet de répartir entre tous ses membres les pertes occasionnées à quelques-uns par certains « événements fortuits, de telle sorte que chaque membre « supporte sa part de l'indemnité due aux victimes des « sinistres. Cette répartition peut s'opérer de deux façons « distinctes : tantôt des particuliers, en plus ou moins « grand nombre, s'engagent les uns envers les autres, chacun au prorata des valeurs qu'il veut faire assurer, à se « couvrir réciproquement des pertes qu'ils subiront par « cas fortuit ; c'est l'assurance mutuelle. — Tantôt un

(1) Guyot et Raffalovich. Dictionnaire du commerce, de l'industrie et de la banque, v° Assurance.

« capital de garantie est formé qui permet d'offrir à toute
« personne de lui rembourser, moyennant une prime con-
« venue d'avance, le montant intégral du dommage causé
« par telle ou telle nature de sinistre ; c'est l'assurance
« à primes fixes (1). » Ayant ainsi délimité la place que
doivent respectivement occuper les deux modes d'assu-
rance en présence, nous pourrions plus aisément rechercher
quelle définition on doit donner de l'assurance mutuelle.

M. Astresse (2) la définit « la mise en commun par un
« certain nombre de personnes exposées à des risques de
« même nature de cotisations destinées à les indemniser
« réciproquement de leurs sinistres, et à leur faire retour
« sous une forme quelconque dans le cas où elles excéde-
« raient le montant des charges accumulées pendant un
« certain laps de temps. » Cette définition bien que conte-

(1) Il vaudrait mieux dire *assurance commerciale*, la fixité de la contribution annuelle n'étant pas incompatible avec le système de la mutualité, comme nous le verrons plus loin. Cette expression aurait l'avantage de nous permettre d'englober sous le même chef deux modes possibles d'assurances gérées par des tiers. A côté de la gestion par une société anonyme, qui est la seule à laquelle les auteurs font généralement allusion, on peut concevoir la gestion par un tiers ou une société de personnes. L'histoire de l'assurance nous prouve que la chose est fort possible. Mais ce mode qui, au point de vue de la pure théorie, ne peut être négligé, n'a dans le domaine de la pratique qu'une valeur historique. Aujourd'hui, aucun particulier n'assumerait la responsabilité d'une telle gestion et, inversement, aucune collectivité ne la confierait à un homme n'offrant que la seule garantie de sa fortune personnelle. D'ailleurs, dans les rapports entre les assurés et l'assureur il y aurait peu de différences entre la gestion par un individu ou une société en nom collectif et celle d'une société anonyme. Il y en aurait une cependant assez importante : tandis que l'individu unique ou les associés de la société en nom collectif seraient tenus des pertes sur tout leur patrimoine, les actionnaires n'ont qu'une responsabilité très minime, puisqu'elle est limitée à leur part sociale. C'est à cette différence que tient dans l'assurance commerciale le succès exclusif des sociétés anonymes, puisqu'elles seules sont susceptibles de fournir les masses de capitaux nécessaires et de réduire à de justes proportions la responsabilité des bailleurs de fonds.

(2) Astresse, *op. cit.*, t. 1, p. 59.

nant d'excellentes choses, mérite cependant quelques critiques. Nous lui reprochons d'une manière générale d'être trop étroite. Elle paraît supposer en effet que, dans le système de la mutualité, l'existence de la cotisation est essentielle, que les sinistrés sont toujours certains d'être indemnisés intégralement, et que l'excédent des cotisations sur les charges sociales fera l'objet d'une répartition entre les associés prévue et réglementée par le pacte social lui-même. Or, si ces trois conditions se trouvent très souvent réunies dans les sociétés mutuelles, il n'en est pas moins vrai qu'elles ne sont pas inhérentes à leur forme et que leur réunion constitue un criterium trop restrictif du contrat d'assurance mutuelle.

L'assurance mutuelle peut se concevoir sans cotisations, tout au moins au sens strict du mot, c'est-à-dire envisagée comme une quotité due et versée au commencement de l'exercice (1). Rien n'empêche, en effet, de supposer qu'avec un système simpliste de mutualité, les créances et les dettes ne prendront naissance qu'en fin d'exercice, chaque associé étant assujéti, à ce moment seulement, à contribuer aux pertes et le paiement des indemnités étant retardé à la liquidation annuelle ou périodique des opérations. La cotisation est un perfectionnement de ce mode primitif de gestion ; mais elle n'est pas essentiellement nécessaire au fonctionnement de l'assurance mutuelle.

En second lieu, la définition que donne M. Astresse peut laisser à entendre qu'il est de la nature même de la mutualité que la contribution des associés aux charges sociales

(1) La cotisation est, suivant que le sinistré a droit à une indemnité fixe ou à une indemnité variable, soit une contribution évaluée d'après le chiffre approximatif des charges sociales, payée au commencement de l'exercice par les adhérents et donnant lieu à un « appel » si elle est insuffisante, — soit une contribution approximative fixe, évaluée également d'après le chiffre probable des charges sociales, et qui sera répartie entre les sinistrés au prorata des dommages. Mais dans les deux cas, le caractère essentiel de cette cotisation est d'être préalable et due au début de l'exercice.

est variable, alors que les sinistrés ont toujours droit à la réparation intégrale du préjudice subi. Cette idée est inexacte, l'élément variable pouvant être dans notre système, aussi bien l'indemnité que la cotisation. Nous verrons, en effet, plus loin qu'il est deux manières de comprendre l'assurance mutuelle : ou bien limiter la responsabilité des sociétaires à une cotisation fixe payée d'avance, ou bien faire varier le quantum de leur cotisation selon les besoins réels de l'association. Si dans ce dernier cas l'indemnité est intégrale, elle se transforme, dans le second, en une part sur les fonds sociaux à distribuer, au prorata du préjudice subi.

La définition de M. Astresse est trop restrictive à un troisième point de vue, en ce sens qu'elle suppose comme nécessaire la répartition des bénéfices entre les sociétaires. En admettant, en effet, qu'il y ait un excédent de recettes, il n'est pas de la nature de la mutualité de considérer les associés comme créanciers d'une part de celles-ci. Le pacte social peut — et c'est ce qui a lieu dans la généralité des cas — affecter ces bénéfices à la constitution d'un fonds de réserve, sur lequel ceux qui ont contribué à sa formation n'ont aucun droit à faire valoir. Le fonds de réserve, et, d'une manière plus générale, les fonds sociaux appartiennent à la collectivité des assurés, *in globo*, de telle sorte que la répartition ne peut être considérée comme l'exercice d'un droit fondamental, mais comme un mode particulier de gestion et de restitution du trop perçu aux assurés.

Sous le bénéfice de ces trois observations nous adopterons la définition de M. Astresse, tout en en augmentant la portée, et nous dirons que *l'assurance mutuelle consiste dans la mise à la charge commune par un certain nombre d'individus de risques de même nature auxquels sont soumis leurs personnes ou leurs biens.*

Ayant ainsi défini le rôle de la mutualité dans le domaine des assurances nous aurons par là donné les carac-

tière essentiels du *contrat d'assurance mutuelle*. L'étude de la nature juridique de ce contrat et du groupement dont il est le lien, va faire l'objet de ce chapitre.

*Section I. — NATURE JURIDIQUE DE L'ASSOCIATION
D'ASSURANCE MUTUELLE*

§ I. — *Quelle est la qualification du contrat liant les
assurés mutualistes ?*

Jusqu'au 1^{er} juillet 1901 la question classique que discutaient les auteurs, lorsqu'ils traitaient de la nature juridique des sociétés mutuelles, était la suivante : Le contrat d'assurance mutuelle constitue-t-il une véritable société rentrant dans la définition de l'article 1832 du C. civ., ou se trouve-t-on en face d'un contrat innommé ?

L'article 1832 est ainsi conçu : « La société est un « contrat par lequel deux ou plusieurs personnes convien-
« nent de mettre quelque chose en commun dans la vue de
« partager le bénéfice qui pourra en résulter. » C'est des termes mêmes employés par cet article que naissait la discussion. L'association d'assurance mutuelle ne poursuivant pas un but lucratif, il était difficile de la faire rentrer dans la définition du Code civil ; mais, si le lien juridique entre les sociétaires n'était qu'un contrat innommé, sur quoi pourrait-on faire reposer la personnalité morale nécessaire au fonctionnement de toute société d'assurance ? Ou bien reconnaître à la société mutuelle (1) le caractère de société en forçant les textes — ou lui dénier ce titre et lui accorder une personnalité morale sans support — telles étaient les deux faces du dilemme.

(1) Nous employons ici le mot de « Société » pour nous conformer à la terminologie courante, mais sans entendre préjuger la solution de notre problème.

La plupart des auteurs se sont accordés à voir dans l'assurance mutuelle autre chose qu'une société (1). Louis Pouget, dans son Dictionnaire des assurances terrestres, a résumé en quatre points très précis les différences qui existent entre ces deux types d'association : 1° Il n'y a pas, dans l'assurance mutuelle, de bénéfice à partager, mais simplement réparation d'un dommage ; — 2° La mort du sociétaire mutualiste ne peut dissoudre la société ; — 3° Les sociétés mutuelles ne peuvent exister que sous la forme anonyme ; — 4° Les sociétaires ne sont pas solidaires pour le paiement des indemnités. De ces quatre différences la première est la plus caractéristique et celle sur laquelle insistent particulièrement les partisans de cette opinion.

« La vue d'un bénéfice à partager, dit Paul Pont (2),
« étant une des conditions essentielles du contrat de
« société, il s'ensuit que l'association formée uniquement
« dans le but de répartir entre plusieurs le dommage subi
« par un seul, afin de l'amoindrir, en un mot, que les asso-
« ciations d'assurances mutuelles contre tel ou tel fléau,
« ne sont pas des sociétés dans le sens strict du mot, bien
« que dans l'usage et dans les actes de l'autorité adminis-
« trative on les qualifie de la sorte. »

« Il est certain, dit dans le même sens Troplong (3),
« que le caractère de société manque à ces associations ;
« privées de la possibilité de faire des bénéfices, elles ne
« sauraient être rangées dans les variétés du contrat de
« société ; et, si l'on veut parler un langage précis et légal,
« on les appellera « Compagnies d'assurances mutuelles »

(1) Voir en ce sens : Paul Pont. — Sociétés civiles et commerciales, I, n° 71. — Aubry et Rau, IV, § 377. — Laurent, XXVI, n° 147 et sq. — Troplong. Société, I, 14. — Lyon-Caen et Renault, I, n° 260. — Pardessus, n° 270. — Clément, *op. cit.*, p. 29 et sq. — Lefort. Traité du contrat d'assurance sur la vie, IV, p. 11. — Louis Pouget. Dictionnaire des assurances terrestres, v° Assurances mutuelles.

(2) Paul Pont, *op. cit.*, I, n° 71.

(3) Troplong, *op. cit.*, I, 14.

« et non pas « Sociétés ». Se rendant à cette conséquence très logique, plusieurs auteurs ont usé de cette terminologie.

Refuser aux associations mutuelles d'assurance le caractère de société, rien n'était plus facile et en même temps plus conforme aux textes ; mais pousser le raisonnement jusqu'au bout en leur refusant également la personnalité morale, c'était les condamner à l'impuissance, leur dénier en quelque sorte le droit de vivre. — Seul M. Lyon-Caen eut le courage d'envisager les conséquences logiques de son système et il nous en signale lui-même une comme un vice inhérent à la mutualité : impossibilité pour le directeur d'une mutuelle de plaider sans faire figurer dans les actes de procédure les noms de tous les mutualistes.

« Cette conséquence, bien qu'extrêmement grave déjà, ajoute M. Astresse (1), n'est cependant pas la plus importante : Si l'assurance mutuelle n'a pas la personnalité morale, ses réserves, son fonds de garantie, ne sont plus le gage de la réparation des sinistres communs ; ils appartiennent non plus à l'être moral, puisqu'il n'existe pas, mais, par indivis, à chacun des associés. D'où ce résultat, que les créanciers sociaux, c'est-à-dire les sinistres, n'ont aucun droit privatif sur les ressources sociales. Les créanciers personnels de chacun de leurs co-associés y ont un droit égal au leur, et peuvent à chaque instant apporter au fonctionnement de l'assurance les troubles les plus graves, en venant, du chef de leur débiteur, demander le partage de l'actif social. »

La solution rationnelle de M. Lyon-Caen, sur la question de la personnalité civile des sociétés d'assurance mutuelle, était, comme nous venons de le voir, si nuisible à l'existence même de la mutualité que les auteurs qui avaient, ainsi que lui, conclu à la dissemblance entre les sociétés qui nous occupent et celles du droit commun,

(1) Astresse, *op. cit.*, I, p. 89.

avaient cherché, par des raisonnements subtils, à éviter sa fâcheuse conséquence. Mais leur argumentation, dont le seul but était de mettre d'accord la pratique avec le droit, manquait totalement de justesse.

Avant la loi de 1867 et le décret de 1868, un avis du Conseil d'Etat du 15 octobre 1809, qui avait force de loi en la matière, soumettait les associations d'assurances mutuelles à la nécessité de l'autorisation gouvernementale. Les auteurs qui voulurent étayer la personnalité morale de ces associations, sans passer par l'idée de société, la firent reposer sur l'acte même d'autorisation. « La personnalité civile est une fiction (1) que la loi introduit quelquefois pour vivifier l'association », nous dit M. Clément (2) ; et plus loin : « Mais une disposition expresse n'est pas indispensable. » Or il résultait, disaient-ils, de l'approbation donnée notamment aux clauses des statuts qui impliquaient la personnalité morale de la société, que les pouvoirs publics entendaient donner cette personnalité aux sociétés qui sollicitaient une autorisation.

La loi du 24 juillet 1867 sur les sociétés et le décret du 22 janvier 1868 portant règlement d'administration publique pour la constitution des sociétés d'assurances, en supprimant l'autorisation, vint bouleverser tout le système. Mais les auteurs n'abandonnèrent pas leur solution d'une utilité pratique aussi incontestable, et, reprenant leur premier raisonnement, ils soutinrent que, l'autorisation gouvernementale n'étant plus requise, « la conformité des statuts aux dispositions du décret de 1868 produisait les mêmes effets que l'autorisation gouvernementale à l'épo-

(1) Le raisonnement eût été meilleur, si les auteurs avaient invoqué la théorie de la réalité de la personnalité morale, et non celle de la fictivité : on exige moins de formalités pour une simple reconnaissance que pour un acte qui crée quelque chose. L'approbation gouvernementale aurait pu, plus aisément, dans ce système, donner d'une manière implicite aux Sociétés le passeport requis pour qu'elles jouissent de la personnalité civile.

(2) *Op. cit.*, p. 40.

« que où elle était obligatoire, et que notamment elle
« était suffisante pour conférer la personnalité civile. »

Toute cette argumentation était très habile ; mais sa base était fragile ; elle faisait résulter cette personnalité morale de la volonté des pouvoirs publics, jusqu'en 1867, de celle du législateur, depuis 1867, volonté que ni les pouvoirs publics, ni le législateur n'avaient exprimée. Aussi la jurisprudence s'était-elle montrée hostile à ce raisonnement subtil et avait-elle adopté généralement le système qui assimilait le contrat d'assurance mutuelle à la société de l'article 1832 C. civ. — Un arrêt récent de la Cour de Chambéry (1) contient dans ses motifs l'affirmation très catégorique de cette assimilation.

« Attendu, y est-il dit, que sans examiner en ce moment
« si elle est régulièrement formée ou non à d'autres égards,
« la Prévoyance se présente bien avec tous les caractères
« d'une véritable société civile ; qu'en effet, aux termes
« de l'art. 1832 C. civ., les cent-onze propriétaires qui se
« sont réunis en l'étude de M^e Pérréard pour la rédaction
« des statuts ont mis en commun quelque chose, l'argent
« provenant des cotisations ou primes et le coût des polices
« qu'ils doivent payer pour se prémunir contre les risques
« résultant d'incendie ; que cette mise en commun a eu
« incontestablement pour but d'attribuer aux contractants
« le bénéfice qui pouvait en être la conséquence, puisque,
« suivant les diverses éventualités qui se produisaient,
« chacun d'eux, au lieu de subir seul le désastre qui
« résulterait d'un sinistre, en est garanti par la société :
« qu'en vain l'on prétendrait que cette attribution d'in-
« demnité subordonnée à un événement futur n'est pas un
« partage au sens légal du mot, parce qu'il n'y a eu divi-
« sion de profits entre les parties contractantes et parce
« que l'indemnité à allouer ne constitue pas un bénéfice ;
« qu'à ce double point de vue il n'est pas douteux, d'une

(1) C. Chambéry, 5 nov. 1901. D., 1902, 2, 433.

« part, que les divers modes de répartition des profits sociaux, même ceux qui dépendent de certaines éventualités, sont réguliers, la loi ne les prohibant pas, pour s'en tenir exclusivement au procédé de la division, et, d'autre part, que le bénéfice ne consiste pas seulement dans l'accroissement de la valeur du patrimoine, mais bien aussi dans son non amoindrissement, lequel rationnellement forme un gain très appréciable..... (1) »

M. Astresse, tout en se défendant d'adopter intégralement la thèse absolue de la Jurisprudence, lui fait de très larges concessions, préférant faire reposer la personnalité morale des Associations d'assurance mutuelle sur leur caractère de sociétés. Il critique à cet égard le raisonnement de M. Clément.

Celui-ci, dit-il (2), « reste sur cette solution négative

(1) Bien que la jurisprudence ait été presque unanime à résoudre la question dans le sens de la Cour de Chambéry, sa constance n'est pas absolue, puisqu'un jugement du Tribunal civil de Lyon du 4 juillet 1903 (R. A. M., 1903, 316) est venu donner une solution tout à fait différente : « Attendu, est-il dit dans ses motifs, que l'article 1832 du même Code (Code civil) définit la société « un contrat par lequel deux ou plusieurs personnes conviennent de mettre quelque chose en commun, dans la vue de partager le bénéfice qui pourra en résulter » ; — Attendu que les assurances mutuelles ne sont pas de véritables sociétés ; — Qu'ainsi que s'expriment Aubry et Rau, tome IV, page 543, ce qui caractérise le contrat de société c'est l'intention de faire valoir le fonds commun et de partager les bénéfices qui pourraient résulter des opérations faites à l'aide de ce fonds ; que les assurances mutuelles dans lesquelles chacun des associés s'engage à supporter son contingent des sinistres que pourront éprouver les autres, n'offrent ni l'espoir, ni la possibilité de bénéfices... ; — Attendu que Baudry-Lacantinerie (Sociétés, n° 562), Pont (Sociétés civiles et commerciales, t. I, n° 74), Laurent (t. XXVI, n° 147) expriment la même opinion qu'Aubry et Rau ; qu'ils font tous remarquer avec raison que le but d'une société véritable, c'est de réaliser des bénéfices et le but d'une assurance mutuelle de se prémunir contre certaines pertes, que chacun s'engage à contribuer pour sa part aux sinistres que les autres éprouveront... » Ces arguments sont ceux que nous avons fait valoir en faveur du système qui refuse aux assurances mutuelles le caractère de sociétés (voir *supra*).

(2) *Op. cit.*, p. 93.

« (d'estimer que les mutuelles ne constituent pas de véritables sociétés) ; il s'aperçoit seulement qu'en niant la société, il nie la personnalité morale, et il prend un chemin détourné pour établir qu'elle a été dans l'intention du législateur. » Si les mutuelles ne sont pas de véritables sociétés, ajoute-t-il, elles sont assimilées par la loi aux sociétés. Cette assimilation nous permet de leur reconnaître la personnalité morale.

Nous ne discuterons pas la valeur de cette thèse. Les arguments que nous avons donnés en faveur du système opposé, tout au moins dans sa partie négative, nous ont forcés à admettre que les associations d'assurance mutuelle ne constituent pas des sociétés au sens strict du mot. Le problème semblait donc insoluble jusqu'à la loi du 1^{er} juillet 1901. Il se résolvait en effet dans le dilemme suivant : ou bien accorder aux mutuelles la personnalité morale, en vertu de la théorie de la fictivité, en invoquant une concession implicite du législateur ; — ou bien, par un étrange abus de mots, les assimiler aux sociétés du Code civil, et les faire bénéficier de la personnalité de celles-ci. Accorder une personnalité morale sans support, ou procéder à une assimilation forcée en dehors de tout texte, tels étaient les vices inhérents aux deux systèmes qui cherchaient à concilier le droit avec les nécessités pratiques. La loi du 1^{er} juillet 1901 sur les Associations nous semble avoir apporté la seule solution rationnelle.

Cette loi est venue combler une lacune qui existait dans nos Codes. Elle a créé et réglementé un type juridique nouveau, tout au moins en droit, car en fait, la Jurisprudence et la Doctrine avaient édifié tout un système relatif à ce contrat oublié par le Législateur. Dans l'association, *lato sensu*, qui comprend tout groupement d'individus ayant entre eux des rapports économiques ou financiers, sujets par conséquent de droits et d'obligations, elle a distingué deux types opposés : la société du Code civil,

qui suppose partage de bénéfices, l'association, *stricto sensu*, qui est réalisée en dehors de toute idée de lucre. De ces deux modalités elle a négligé la première : elle était suffisamment réglementée par le Code civil, pour les sociétés à forme civile ; par le Code de commerce et la loi de 1867, pour les sociétés à forme commerciale. Quant au contrat d'association proprement dit qui, faute de texte, était rangé dans la catégorie des contrats innomés et était régi par les principes du droit commun, ce fut l'objet de ses principales dispositions.

L'article premier de la loi du 1^{er} juillet 1901 s'exprime ainsi : « L'association est la convention par laquelle deux ou plusieurs personnes mettent en commun *d'une façon permanente leurs connaissances ou leur activité, dans un but autre que de partager des bénéfices*. Elle est régie, quant à sa validité, par les principes généraux de droits applicables aux contrats et obligations. » De cette définition nous retenons trois termes dont nous allons tâcher de dégager l'esprit et qui nous permettront de dire s'il est vrai ou non que le contrat d'assurance mutuelle rentre dans le cadre tracé par la loi de 1901.

1^o *D'une façon permanente.* — Il ne faut pas croire que cette expression ait eu pour but de mettre la perpétuité au nombre des caractères essentiels de l'association. La perpétuité absolue n'existe pas dans notre droit, tout au moins pour les obligations personnelles. A part l'association matrimoniale, aucun lien personnel entre individus n'est perpétuel ; encore la perpétuité de celui-ci n'est-elle considérée que comme condition initiale, le divorce pouvant mettre un terme à cette association. La loi de 1901 exige la permanence, ce qui n'est pas la même chose : elle oppose ce mot au caractère temporaire qui peut affecter certains liens entre individus. L'association veut être permanente, c'est-à-dire que les droits et obligations qui en résultent doivent naître successivement. C'est bien le cas du contrat

d'assurance mutuelle. Le paiement des cotisations n'éteint par les droits et obligations des associés. Sans parler de l'obligation permanente de l'assuré de contribuer aux pertes, dans le cas où les cotisations ne suffiraient pas à indemniser les sinistrés, il a un droit éventuel permanent : celui d'obtenir une indemnité, s'il subissait quelques dommages.

2° *Leurs connaissances et leur activité.* — Pour critiquer notre système d'extension de la Loi de 1901 aux assurances mutuelles, on ne manquera pas de dire que le législateur, en employant les mots « leurs connaissances et leur activité », a entendu dire quelque chose de précis et que ce serait aller à l'encontre de sa volonté que faire rentrer la cotisation mutualiste sous cette rubrique. Cette objection ne nous arrêtera pas. Evidemment le législateur de 1901 n'a pas eu l'idée de placer dans le cadre de sa loi les sociétés mutuelles ; mais il n'a pas entendu non plus les en exclure. C'est à l'interprète de combler les lacunes. L'art. 1832 C. civ. parlait de mise en commun de « quelque chose » ; pour le contrat d'association on a voulu préciser ce quelque chose. Comme sa définition excluait toute idée de bénéfice, le législateur a pensé que l'apport des associés devait comprendre principalement un élément moral. Mais il n'a pas écarté la cotisation comme contraire au but de l'association : l'article 6 de la loi de 1901 nous permet de l'affirmer. Cet article s'exprime ainsi : « Toute association régulièrement déclarée peut, sans aucune autorisation spéciale..... posséder et administrer..... »
« 1° Les cotisations de ses membres ou les sommes au moyen desquelles ces cotisations ont été réduites..... »
Indépendamment de cette disposition qui est catégorique, la loi en contient plusieurs autres qui font allusion à l'existence des cotisations. On peut donc conclure d'une manière absolue que le législateur de 1901 n'a pas entendu exclure du contrat d'association cet élément matériel : la contribution financière.

Mais, pourrait-on encore nous objecter, si la loi accepte la cotisation dans le contrat d'association, elle ne la considère que comme un accessoire indispensable pour couvrir les frais d'administration. Le but principal des associés doit être de mettre en commun « leurs connaissances et leur activité », tandis que dans l'assurance mutuelle la mise en commun des cotisations et la gestion du fonds qu'elles alimentent sont les uniques préoccupations des sociétaires.

Nous répondrons d'abord que dans l'opération d'assurance mutuelle la mise en commun ne porte pas exclusivement sur les cotisations, élément matériel, mais également sur un élément moral : la part d'administration. Le décret du 22 janvier 1868, qui est le grand code de l'assurance, nous fixe sur ce point. « Les membres du Conseil
« d'administration, dit l'art. 15, doivent être pris parmi les
« sociétaires ayant la somme de valeurs assurées détermi-
« née par les statuts », et plus loin nous lisons à l'art. 16 :
« il est tenu, chaque année, au moins, une assemblée géné-
« rale, à l'époque fixée par les statuts. — Les statuts
« déterminent soit le minimum de valeurs assurées néces-
« saire pour être admis à l'assemblée, soit le nombre des
« plus forts assurés qui doivent la composer ; ils règlent
« également le mode suivant lequel les sociétaires peu-
« vent s'y faire représenter. » De ces deux articles il résulte que chaque assuré est éventuellement administra-
teur ou membre de l'Assemblée générale. Quant à celui qui ne réunit pas les conditions nécessaires pour faire partie de l'Assemblée générale, il a encore une part indirecte dans l'administration. La mutualité qui repose sur le principe de l'union des assurés pour se garantir contre un danger commun, sans recourir à l'intermédiaire d'un capitaliste, devrait, d'après son essence même, appeler tous les associés à l'administration. Mais cette solution rationnelle se heurterait dans son application à des obstacles considérables : difficulté de réunir tous les sociétaires à une même

époque et en un même lieu ; frais énormes qu'entraînerait la réunion d'une pareille assemblée. La pratique s'est arrêtée à un système intermédiaire, en confiant l'administration suprême aux plus forts assurés, c'est-à-dire à ceux qui, ayant le plus d'intérêts engagés dans la société, sont le plus désireux de la voir bien gérée. En adhérant au pacte social, notamment à la clause qui confie l'administration et le contrôle souverain à une Assemblée générale composée des plus forts assurés, le nouveau sociétaire fait un acte d'administration : il approuve ce qui existe et délègue en quelque sorte sans mandat l'exercice de ses droits.

D'autre part, si la cotisation n'est pas l'apport unique des assurés mutualistes, elle n'est pas non plus essentielle à l'idée d'assurance mutuelle, tout au moins si nous l'envisageons comme part *préalable* des associés dans les charges sociales (1). En effet, en réduisant au minimum l'opération d'assurance mutuelle, nous pouvons supprimer l'élément cotisation préalable, qui, par sa similitude extérieure avec la prime des compagnies commerciales, pousse à donner du caractère désintéressé de l'assurance mutuelle. Que restera-t-il ? Une répartition de charges en fin d'exercice entre les associés. Cette simple répartition n'a plus le caractère capitaliste de la cotisation et nous permet plus facilement de concilier la forme des sociétés mutuelles avec la deuxième condition qu'exige la loi de 1901, une mise en commun de connaissances ou d'activité.

D'ailleurs qu'entend exactement la loi sur les associations par le mot « activité » ? N'est-ce pas là un mot général et élastique permettant de grouper sous son chef

(1) Nous pouvons, du reste, dans ce raisonnement, dégager de la cotisation ce qui sert à couvrir les dépenses d'administration. Tout le monde doit admettre que le versement par les sociétaires d'une contribution pour frais de gestion n'est pas incompatible avec le contrat d'association, au sens strict du mot : nous avons vu que la loi de 1901 y fait expressément allusion. C'est seulement sur ce qu'on appelle la cotisation nette que portera notre argumentation.

un élément moral et un élément matériel ? L'activité, n'est-elle pas à la fois un travail futur et un travail accumulé sous forme de capitaux ? Sans craindre le reproche qu'on pourrait nous faire de raisonner sur des hypothèses invraisemblables, ne concevrait-on pas l'association d'assurance mutuelle comme une union d'individus qui s'engagent réciproquement à réparer en nature les dommages subis par l'un d'eux, et la cotisation comme un prix moyennant lequel les associés se rédiment de l'obligation de travailler pour le sinistré ? Remontons dans l'histoire à l'origine de l'assurance : cette réparation en nature par les assurés, qu'ils s'appellent confrères ou compagnons, ne nous semble plus une invraisemblance. D'ailleurs le mécanisme même de l'assurance donne un fondement logique à notre hypothèse. L'indemnité que recueille le sinistré est-elle calculée d'après les chiffres inscrits sur sa police ou d'après les dommages réellement subis ? Lui donner comme base les indications fournies par l'assuré à l'assureur serait faire participer l'assurance aux caractères du jeu. Aussi la doctrine et la jurisprudence sont-elles unanimes à décider que l'indemnité sera toujours évaluée d'après le dommage réellement subi, l'assuré ne devant jamais trouver un avantage à éprouver un sinistre. Ce serait par conséquent presque conforme aux idées essentielles du contrat d'assurance que d'admettre une réparation en nature ; et il n'y a qu'un pas à franchir pour considérer comme très rationnelle cette réparation en nature faite par les associés eux-mêmes. Nous pourrions alors employer le mot « activité » de la loi de 1901 avec son sens strictement grammatical. L'opération d'assurance mutuelle étant plus perfectionnée dans la pratique, mais restant économiquement la même, les termes employés par le législateur ne devront donc pas nous arrêter dans notre assimilation des sociétés qui nous occupent au type général des associations.

3° *Dans un but autre que de partager des bénéfices.* —

Si les différences que nous avons signalées dans la rédaction de l'article 1832 C. civ. et de l'article premier de la Loi du 1^{er} juillet 1901 n'ont qu'une très minime importance, cette dernière expression « dans un but autre que de partager des bénéfices » prend une valeur toute particulière comme critérium entre la société et l'association. L'art. 1832 C. civ. nous dit en effet que « la société est un contrat « par lequel deux ou plusieurs personnes conviennent de « mettre quelque chose en commun, dans la vue de partager le bénéfice qui pourra en résulter », et la loi de 1901 reproduit presque identiquement ces termes, sauf en ce qui concerne le but que se proposent les associés. « L'association, dit-elle, est la convention par laquelle deux « ou plusieurs personnes mettent en commun.... leurs « connaissances ou leur activité, dans un but autre que de « partager des bénéfices. » C'est donc exclusivement l'intention des associés qui permettra de dire s'il y a société ou association.

A ce point de vue, il ne faut pas hésiter à ranger les mutuelles parmi les associations réglementées par la loi de 1901. Qui pourrait, en effet, soutenir sérieusement qu'elles cherchent à faire et à partager des bénéfices ? Et si quelques rares auteurs et une Jurisprudence trop courante l'ont prétendu, par un étrange abus de mots, c'était, comme nous l'avons vu, sous l'empire d'une nécessité absolue : il fallait, pour leur permettre de vivre, accorder aux mutuelles une personnalité morale en dehors de toute disposition légale.

Remarquons d'ailleurs en terminant que les deux textes de l'article 1832 et de la loi de 1901 ne disent pas : *faire* des bénéfices, mais : *partager* des bénéfices. Il se peut qu'à la suite d'années heureuses, c'est-à-dire où le quantum des sinistres est descendu au-dessous de la normale, des bénéfices seront réalisés (la situation est rendue possible par le procédé actuel d'assurances mutuelles, qui consiste à percevoir à l'avance des cotisations calculées d'après

les tables de probabilité) ; que même ces bénéfices soient répartis entre les assurés (la répartition est d'ailleurs assez rare parmi les sociétés d'assurances contre l'incendie). Dans ces hypothèses ni la réalisation de ces bénéfices, ni surtout leur répartition n'entrent dans le but que se proposent les associés. Le bénéfice est accidentel : c'est la conséquence de l'emploi du système de la cotisation préalable ; quant à sa répartition, au cas où les réserves auraient atteint le minimum indispensable pour parer à tout événement imprévu, elle n'est qu'une simple licitation d'actif entre les associés au cours d'opérations exceptionnellement fructueuses : elle ne ressemble en rien au partage des bénéfices d'une entreprise commerciale.

En résumé, si la qualification du contrat d'assurance mutuelle était rendue difficile, avant la loi de 1901, en raison de la dualité qui existait entre les exigences de la pratique et la rigueur de textes formels, la loi nouvelle a clos la discussion, en permettant de ranger ce contrat parmi d'autres contrats ayant une existence légale. Il nous reste à voir maintenant les avantages que nous pourrions retirer de cette assimilation.

§ II. — *Conséquences de l'applicabilité de la Loi de 1901 aux associations d'assurance mutuelle.*

Nous avons dit qu'il était difficile d'admettre la personnalité civile des mutuelles sans passer par l'intermédiaire de cette idée que nous avons combattue et qui en fait des sociétés du type du code civil, à moins de les faire rentrer, comme nous le faisons, dans le cadre de la loi de 1901. L'application de celle-ci aux associations d'assurance mutuelle résout toutes les difficultés existant sous le régime antérieur. L'article 2 de la loi du 1^{er} juillet 1901 déclare en effet que « les associations de personnes pourront se former librement, sans autorisation ni déclaration préa-

« lable ; mais elles ne jouiront de la capacité juridique (1)
« que si elles se sont conformées aux dispositions de l'ar-
« ticle 5. »

Comment faire bénéficier les mutuelles de cette capacité juridique, puisque les formalités constitutives requises par l'article 5 pour l'obtenir ne sont pas les mêmes que celles que prescrit le décret de 1868 ? Serons-nous obligés, par exemple, d'astreindre les nouvelles sociétés mutuelles à la déclaration à la Préfecture ou à la sous-préfecture, nécessaire dorénavant pour que les Associations jouissent de la capacité juridique ? Nous ne le pensons pas. La loi de 1901 a une portée générale et ne déroge pas au décret à valeur législative de 1868, et cela en vertu du principe bien connu : *Generalia specialibus non derogant*.

Dans son premier alinéa l'article 2 accorde sans conditions le droit d'être aux associations ; puis il subordonne leur capacité juridique à l'accomplissement de certaines formalités ; mais les règles qu'il pose ne sont destinées qu'à fixer le droit commun en matière d'associations. Pour les mutuelles le décret de 1868 subsiste avec toutes ses conditions de forme et de fond. Lorsqu'elles auront respecté les conditions qui leur sont spéciales, elles pourront revendiquer à titre d'associations régulièrement constituées le bénéfice de la capacité juridique.

Tel est le grand avantage de l'assimilation du contrat d'assurance mutuelle à l'association. La personnalité morale étant nécessaire aux mutuelles, il fallait que le lien entre les mutualistes fût légalement apte à servir de base

(1) Il n'y a pas lieu de distinguer entre la personnalité morale et la capacité juridique. La personnalité morale consiste dans le droit d'être, la capacité juridique *stricto sensu*, est l'aptitude à jouir d'un droit. Mais tandis que la personnalité physique peut se concevoir sans capacité juridique (par ex. avec la mort civile), la personnalité morale n'est plus qu'un mot, si elle est dépouillée de l'aptitude à être titulaire de droits et d'obligations. On n'édifie la personnalité morale que pour servir de support à des droits et à des obligations ; lui retirer la possibilité d'être ce support serait lui enlever sa raison d'être.

à cette personnalité. Comme il était impossible de ranger les mutuelles dans la catégorie des sociétés, la loi de 1901 est venue heureusement résoudre la difficulté en permettant de les placer dans la classe parallèle des associations. C'est la grande, mais aussi la seule conséquence de notre extension ; car, en ce qui concerne les conditions de forme et de fond posées par la loi de 1901, elles sont sans application pour les mutuelles qui ont leur code spécial, le décret du 22 janvier 1868.

§ III. — *L'assurance mutuelle est-elle un acte de commerce ?*

La controverse ouverte sur la question de savoir quelle est la qualification à donner au contrat d'assurance mutuelle, cesse dès qu'il s'agit de déterminer le caractère civil ou commercial de ce contrat. Il est un principe admis aussi bien dans la doctrine qu'en jurisprudence que « les opérations des mutuelles, au regard de la société du moins, ont un caractère essentiellement civil (1). »

L'assurance mutuelle n'est pas, par sa nature, un acte de commerce ; en effet, bien qu'on ne soit pas d'accord sur tous les caractères distinctifs de l'acte de commerce, on admet unanimement que la spéculation en est une des conditions essentielles. Or, comme nous l'avons vu plus haut, le but des sociétaires mutualistes est absolument désintéressé : il ne faut donc pas hésiter à ranger l'assurance mutuelle parmi les actes civils.

Mais il est deux sortes d'actes de commerce : ceux qui

(1) Astresse, *op. cit.*, t. I, p. 97. — Voir dans le même sens : Paul Pont, *Soc. civiles*, n° 408 ; — Lyon-Caen et Renault, *Précis*, t. I, p. 64, note 3 ; — Clément, *op. cit.*, p. 49 et sq. ; — Houpin, *Soc. civ. et com.*, I, n° 68, p. 49 ; — Cass., 13 mai 1857, S. 58, 4, 129 ; — Cass., 8 février 1860 ; S. 60, 4, 207 ; — Cass., 17 juin 1879 ; D., 79, 4, 343 ; — Cass., 15 juillet 1884 ; S., 85, 4, 348. — Cass., 20 février 1888 ; S. 89, 4, 401.

sont commerciaux par leur nature (art. 631-3°, 632 et 633 com.) et ceux qui le sont à raison de la qualité de leur auteur (art. 631-1° et 638-2° com.). Si l'assurance à une société mutuelle ne constitue pas un acte de commerce par elle-même, ne pourrait-elle pas, dans certains cas, constituer un acte de commerce en vertu de la théorie de l'accessoire ?

Il est bien évident que du côté de la société il ne peut y avoir qu'acte civil. L'association mutuelle n'est pas une société de commerce. Cela résulte d'abord de l'article premier C. com. qui exige du commerçant l'exercice d'actes de commerce à titre de profession habituelle. Mais on peut, indépendamment de ce texte à portée générale, tirer encore un argument, en faveur de la non commercialité des sociétés d'assurance mutuelle, de l'art. 38 du décret de 1868. Cet article, en effet, qui reproduit l'obligation imposée par l'art. 55 de la loi de 1867 aux sociétés commerciales, impose dans le mois de la constitution de toute société d'assurance mutuelle le dépôt « d'une expédition de l'acte notarié et de ses annexes au greffe de la *Justice de Paix* et, s'il en existe, du *Tribunal civil* du lieu où est établie la société. » En opposant cet article à l'art. 55 de la loi de 1867 qui ordonne « dans le mois de la constitution de toute société commerciale » le dépôt « d'un double de l'acte constitutif, s'il est sous seing privé, ou d'une expédition, s'il est notarié, aux greffes de la *Justice de Paix* et du *Tribunal de commerce* du lieu dans lequel est établie la société » on peut penser avec de sérieuses raisons que le décret de 1868 a voulu marquer nettement par là son intention de considérer comme sociétés civiles les associations d'assurance mutuelle.

En résumé, il est indiscutable que le contrat d'assurance mutuelle, civil par sa nature, ne peut devenir commercial en vertu de la théorie de l'accessoire, tout au moins du côté de la société. L'acte resterait civil alors même que l'association ne comprendrait que des négociants s'assu-

rant dans l'intérêt de leur négoce. L'assureur, en effet, n'est pas ici l'ensemble des associés, mais la société, être moral, distinct des individualités qui la composent. Quelque soit le caractère de ces sociétaires, leur but, en s'assurant, ne sera pas de faire des bénéfices ; et, de toutes façons, la société, dont ils seront les membres, ne sera pas commerciale (1).

Si le contrat d'assurance mutuelle ne peut devenir commercial à raison de la qualité de l'assureur, il est un acte de commerce de la part du contractant lorsqu'il est passé dans l'intérêt de son négoce (2). Point de difficultés, s'il s'agit d'assurances contre l'incendie de marchandises. Mais que décider pour l'assurance d'immeubles ? On admet généralement que les actes relatifs aux immeubles ne peuvent être réputés commerciaux. Nous estimons donc que l'assurance contre l'incendie de l'immeuble où le commerçant exerce sa profession devra être réputée acte civil. Dans le cas où le commerçant assurerait par un même contrat tout à la fois ses marchandises et ses locaux, le caractère civil devrait l'emporter sur le caractère commercial : ceci est une conséquence de l'idée que le droit civil reste toujours le droit commun, et qu'il doit l'emporter sur le droit commercial lorsqu'il est en conflit avec celui-ci.

Il y a lieu de rapprocher en matière incendie de l'assurance de l'immeuble la garantie contre certains recours se

(1) Voir dans ce sens : Trib. com. Seine, 20 nov. 1883, Rec. périod. des Assur., 1884. p. 483. — Trib. com. Seine, 9 mai 1890. Rec. per. 1890, p. 439.

(2) La théorie de l'accessoire en matière d'acte de commerce n'est pas comprise par la jurisprudence et la doctrine avec le sens étroit qui semble résulter de l'art. 634, 1^{er} Com. Elle se fonde également sur un argument *a contrario* tiré de l'art. 638, 1^{er} alinéa. Aussi la jurisprudence et les auteurs sont-ils unanimes à déclarer actes de commerce en vertu de la théorie de l'accessoire *tous les actes faits par un commerçant dans l'intérêt de son commerce*. Mais on n'exige pas la qualité de commerçant chez l'autre contractant, comme pourrait le faire croire la seule lecture de l'art. 631.

rapportant à des droits immobiliers : risques locatifs (1), recours des voisins (2), recours du propriétaire pour la perte des loyers (3), recours des locataires (4), ainsi qu'une garantie spéciale pour le propriétaire de bâtiments en location pour le chômage de ses loyers (5). Aussi bien que l'assurance de l'immeuble, ces assurances spéciales relatives à des actions immobilières ou à des droits immobiliers doivent être considérées comme des actes civils.

La conséquence la plus importante du caractère commercial ou non de l'assurance mutuelle dans la personne de l'assuré est relative à la compétence des tribunaux. Le principe français de compétence en matière mixte, c'est-à-dire commerciale à l'égard d'une partie et civile à l'égard de l'autre, est le suivant :

Celui qui n'a pas fait un acte de commerce ne peut être assigné que devant le tribunal civil ; celui qui a fait un acte commercial peut être assigné au choix de son adversaire soit devant le tribunal civil, soit devant le tribunal de commerce. Dans notre espèce, lorsqu'il s'élèvera un conflit entre une société d'assurance mutuelle contre l'incendie et un commerçant relativement à un contrat commercial à l'égard de l'assuré (assurance de marchandises dans l'intérêt de son négoce) l'assuré demandeur ne pourra poursuivre la société que devant le tribunal civil ; l'assuré

(1) (2) (3) (4) (5) L'assurance du risque locatif a pour effet de relever l'assuré de la responsabilité à laquelle il est soumis, comme locataire, aux termes des art. 1733 et 1734 civ. ; — celle du recours des voisins a pour objet de garantir l'assuré de toute action que ceux-ci pourraient exercer contre lui, pour communication d'incendie, en vertu des art. 1382 et 1383 civ. ; — celle de la perte des loyers a pour objet de garantir l'assuré au cas où sa responsabilité locative serait reconnue s'étendre à une perte de loyers à titre de conséquence d'un incendie ; — celle du recours des locataires a pour objet de garantir le propriétaire contre le recours que peuvent exercer contre lui les locataires en vertu des art. 1386 et 1721 civ., dans le cas où l'incendie a eu pour cause un vice de construction ou un défaut d'entretien ; — celle du chômage des loyers a pour but d'indemniser le propriétaire de la perte résultant pour lui de l'impossibilité de louer son immeuble à la suite d'un incendie.

défendeur pourra être poursuivi au gré de la société soit devant le tribunal de commerce, soit devant le tribunal civil.

SECTION 2. — MODIFICATIONS QUE SUBIT LA PERSONNALITÉ
DE L'ASSURÉ MUTUALISTE PAR SUITE DE SON CARACTÈRE
D'ASSUREUR. — LE CONTRAT.

§ I. — *Formation du contrat.*

De ce que nous ayons déjà dit il résulte clairement que le contrat qui lie les sociétaires mutualistes entre eux diffère essentiellement de celui qui engage l'assuré vis-à-vis de la société capitaliste. Dans le premier cas nous nous trouvons en face d'une association, d'un groupement d'intérêts ; dans le second, en face d'une opération purement commerciale. Cette différence essentielle entraîne la conséquence suivante : tandis que, dans l'assurance commerciale, c'est le contrat d'assurance qui lie l'assuré et la société, dans l'assurance mutuelle c'est l'adhésion de l'assuré aux statuts sociaux, suivie de l'agrément du conseil d'administration.

Aussi, en pratique, le contrat d'assurance mutuelle comprend-il la rédaction de deux actes : l'acte d'adhésion et la police. L'acte d'adhésion, signé par le futur sociétaire, est l'offre faite par lui au Conseil d'administration d'adhérer aux statuts sociaux. La police constate l'admission de l'assurance, c'est-à-dire l'acceptation de l'offre. Le contrat d'assurance mutuelle n'est parfait que par la rédaction de ces deux actes (1).

(1) Malgré que nous nous servions des termes « rédaction de ces deux actes », il ne faut pas croire que la rédaction par écrit soit une condition de validité du contrat d'assurance mutuelle, comme s'il s'agissait d'un contrat solennel. En matière d'assurances terrestres

L'art. 1325 Civ. qui exige, pour la validité des conventions synallagmatiques faites par actes sous-seing privé, la rédaction d'autant d'originaux qu'il y a de parties est-il applicable à chacun des actes nécessités par l'assurance mutuelle ? En droit, l'affirmative ne nous paraît pas douteuse. Cependant, en face des complications et des frais qu'entraînerait l'application de ce principe, la pratique s'est prononcée en sens contraire, en soutenant que ni l'adhésion ni la police ne constituent des engagements synallagmatiques ; ce serait là deux stipulations distinctes dont le rapprochement constituerait l'assurance mutuelle. L'argumentation nous semble fautive en ce sens que l'adhésion aux statuts contient non seulement les engagements de l'assuré vis-à-vis de la société, mais aussi les engagements de celle-ci vis-à-vis du sociétaire, notamment celui de payer en cas de sinistre une indemnité qui aura pour base les valeurs assurées déclarées dans cet acte initial ; de même la police, dans laquelle la société accepte le pollicitant comme sociétaire, renferme les obligations de celui-ci à l'égard de la société. Les praticiens de l'assurance se figurent trop aisément que l'échange des signatures est suffisant pour lier les deux parties et ne songent pas, comme le fait remarquer M. Clément (1), que « si « l'assuré, pour échapper au paiement des prestations annuelles, faisait disparaître sa police, l'association ne « pourrait pas se borner à lui opposer l'acte d'adhésion qui « ne prouve pas la formation du contrat. »

Il faut bien dire que dans la pratique la question présente bien moins d'intérêt. En effet, la nullité résultant de l'inexécution de l'art. 1325-1^o Civ. est couverte par le commencement d'exécution de la part de celui qui voudrait l'opposer, dans notre hypothèse de la part de l'assuré.

tout au moins, on admet la preuve testimoniale, avec un commencement de preuve par écrit. — Voir dans ce sens : Clément, *op cit.* p. 428 et s.

(1) *Op. cit.*, p. 124.

Dans toutes les associations qui ont un fonds de prévoyance — et c'est le cas général parmi les sociétés d'assurance mutuelle contre l'incendie — l'assuré ne reçoit sa police qu'une fois qu'il a payé sa première cotisation. Le commencement d'exécution demandé par l'art. 1325-4° pour couvrir l'irrégularité est donc accompli et l'assuré ne pourrait plus se prévaloir, pour se dégager de ses obligations vis-à-vis de la société mutuelle, de l'absence du double de la police entre les mains de celle-ci (1).

Quelques sociétés d'assurance mutuelle, malheureusement en trop petit nombre, ont tourné la difficulté pratique en rédigeant des adhésions-polices en double original. Ce sont des actes revêtant à la fois le caractère : des adhésions,

(1) Voici, à titre d'exemple, les formules employées par « l'Ancienne Mutuelle de Rouen » dans ses actes d'adhésion et ses polices.

ADHÉSION AUX STATUTS ET POLICE

« Je soussigné....., demeurant à....., agissant en qualité de..... déclare adhérer aux statuts de la Société « l'Ancienne Mutuelle », autorisée par ordonnances des 22 juillet 1818 et 28 août 1843 et prorogée par délibération des Conseils généraux des 7 et 8 août 1873 et 25 juillet 1901; desquels statuts il a été remis un exemplaire; en conséquence, je me sou mets à toutes les obligations qui y sont stipulées et aux décisions et modifications qui ont été ou qui pourraient être adoptées, conformément aux lois, par le Conseil général et par le Conseil d'administration de la Société, et ce, pour les objets ci-après décrits et estimés, auxquels seront réunies mes assurances antérieures. »

Suivent la désignation des objets soumis à l'assurance, leurs valeurs, le taux appliqué, le maximum de garantie, ainsi qu'un extrait des statuts et les conditions particulières de l'assurance.

Signature du Sociétaire.

POLICE

Reproduction de la clause d'adhésion, suivie de la désignation des objets soumis à l'assurance, leurs valeurs, le taux appliqué, le maximum de garantie, ainsi que d'un extrait des statuts et des conditions particulières de l'assurance.

« Et moi....., Directeur de la Société, déclare accepter l'engagement pris par le susnommé, aux conditions générales et particulières qui précédent et pour les objets ci-dessus, lesquels sont garantis à compter du..... »

Signature du Sociétaire.

Signature du Directeur.

en ce sens qu'elles contiennent l'offre de l'assuré d'adhérer aux statuts sociaux et de mettre certaines choses assurables sous la garantie collective ; — des polices, parce qu'elles contiennent l'acceptation par la société des offres du proposant. Ce procédé très ingénieux a l'avantage de trancher un point de droit litigieux, tout en simplifiant le mécanisme de l'assurance mutuelle (1).

§ II. — *Effets du contrat.*

Nous venons de voir comment se crée matériellement le lien de droit unissant l'assuré à la société mutuelle. Il nous

(1) Les adhésions-polices de la *Mutuelle de Valence* sont rédigées ainsi :

TEXTE ENTIER DES STATUTS

..... (suivent les statuts).

ADHÉSION

Le soussigné..., demeurant à. ., agissant..., après avoir pris connaissance du texte entier des statuts de la *Mutuelle de Valence* qui précède, déclare adhérer sans réserve à ces statuts, qui contiennent les clauses de résiliation de la police, et se soumettre comme assureur et assuré aux décisions prises ou à prendre par le Conseil d'administration et l'Assemblée générale de la Société, et aux conditions particulières ci-après stipulées de bonne foi. Il déclare, en outre, placer sous la garantie de la Société la somme de... (suivent la désignation des risques, les tarifs et cotisations afférents, ainsi que les clauses spéciales).

Fait à....., le.....

(Suit la signature du proposant).

ADMISSION

Nous soussignés, directeur et administrateur de la Société, déclarons que l'adhérent ci-dessus a été admis par le Conseil d'administration à faire partie de la Société. En conséquence, la Société est obligée envers lui par l'effet de la présente police, comme il l'est lui-même envers elle, à partir de demain à midi, pour le temps indiqué, à l'exécution des clauses des statuts, des conditions particulières et des délibérations prises ou à prendre par l'Assemblée générale ou le Conseil d'administration.

A Valence, le.....

(Suivent les signatures d'un des membres du Conseil d'administration et du directeur général).

reste à énumérer rapidement les principaux effets juridiques de ce contrat, autrement dit quelles sont les obligations qui naissent dans l'assurance mutuelle à la charge soit de l'association, soit du sociétaire (1).

A. — *Obligation de l'association.* — L'association est tenue d'indemniser le sociétaire sinistré des pertes qu'il a pu subir par incendie. Mais tandis que l'assureur à prime s'engage à réparer intégralement le préjudice subi, l'obligation de l'association peut ne pas être la même. Il y a en effet à cet égard deux modalités dans l'assurance mutuelle : *Dans un premier système* l'association s'engage en principe à indemniser intégralement le sinistré. Cependant si le fonds de garantie et la partie disponible du fonds de réserve ne sont pas suffisants pour couvrir toutes les indemnités d'incendie, les sinistrés devront subir une réduction proportionnelle. On discute alors la question de savoir si, indépendamment de toute disposition statutaire, les sociétaires insuffisamment indemnisés ont un droit sur les fonds de l'exercice suivant pour la somme complémentaire. *Dans un deuxième système* l'association s'engage simplement à répartir entre les sinistrés, proportionnellement à leurs pertes, le montant du fonds de prévoyance, et du fonds de réserve, s'il y en a un.

B. — *Obligation du sociétaire.* — L'obligation du mutualiste va varier également suivant les modalités de l'assurance. Si nous nous trouvons en face du système dans lequel la société s'engage à indemniser intégralement le sinistré jusqu'à concurrence du montant du fonds de garantie et du fonds de réserve, le sociétaire sera tenu de

(1) Nous n'entendons pas dans ce §, pas plus que dans le suivant, étudier longuement le contrat d'assurance mutuelle : ce serait sortir du cadre que nous nous sommes tracé. Nous devons, en effet, dans notre deuxième partie, nous occuper de l'organisation et du fonctionnement de l'Association d'assurance mutuelle indépendamment des membres qui la composent et du lien juridique qui les unit. Nous avons été obligé, cependant, de dire quelques mots du contrat pour rendre plus clairs les développements qui vont suivre.

contribuer au paiement des sinistres au moyen de la cotisation préalable, s'il existe un fonds de prévoyance, et de la cotisation supplémentaire ou de la contribution en fin d'exercice, dans les limites du maximum possible à appeler. Si la société n'est tenue que de répartir entre les sinistres ce qu'elle a en caisse de disponible, l'obligation du sociétaire se réduira à verser une cotisation fixe, calculée à forfait au préalable et théoriquement suffisante pour couvrir les dépenses relatives aux indemnités d'incendie et aux frais de gestion.

§ III. — *Comment prend fin le contrat.*

Le contrat d'assurance mutuelle peut être annulé pour les causes du droit commun. Il serait trop long d'énumérer ici les vices qui peuvent le frapper de nullité ou d'annulabilité. D'ailleurs ce ne sont pas là, à proprement parler, des cas où cessent les obligations respectives des parties contractantes, puisqu'elles sont censées n'avoir jamais existé.

Le contrat d'assurance mutuelle prend réellement fin :

1° Par expiration du délai pour lequel l'assurance est contractée ;

2° Par disparition d'un des trois éléments essentiels au contrat : l'association, le sociétaire ou le risque ;

3° Par résiliation de la part de la société ou du sociétaire aux termes de dispositions statutaires ;

4° Par résiliation de la part de l'assuré ou de la société au bout de chaque période quinquennale en vertu de l'art. 25 du décret de 1868 ;

5° Par résiliation de la part de l'assuré pour certaines modifications apportées aux statuts ;

6° Par résolution pour inexécution des obligations.

I. — *Expiration du délai pour lequel l'assurance est contractée.* — « Les statuts, dit le décret de 1868 dans son art. 25, déterminent le mode et les conditions générales

« suivant lesquels sont contractés les engagements entre « la société et les sociétaires. » Le plus souvent les statuts décident que l'assurance pourra être contractée soit pour un temps déterminé, fixé à l'avance, soit pour toute la durée de la société. Dans le langage pratique on appelle l'assurance contractée sous cette dernière modalité *l'assurance statutaire*. La durée de l'association peut être prorogée par une décision de l'assemblée générale ; mais cette prorogation ne lie pas les sociétaires engagés sous l'empire du terme primitif et donne ouverture à un droit de résiliation.

II. — *Disparition d'un des trois éléments essentiels au contrat : l'association, le sociétaire ou le risque.* — L'assurance contre l'incendie implique nécessairement trois éléments : l'assureur, l'assuré et le risque. Dans l'assurance mutuelle les deux premiers éléments sont représentés par l'association, personne morale, et le sociétaire mutualiste. Un des trois éléments peut venir à disparaître : dans ce cas l'assurance cesse de plein droit.

L'association peut disparaître : soit par l'arrivée du terme pour lequel elle a été contractée, sans qu'il y ait prorogation ; — soit par dissolution volontaire avant terme dans les conditions prévues par les statuts et selon les modes de publicité établis par l'article 41 du décret de 1868 ; — soit par liquidation forcée. Dans ces trois cas le contrat d'assurance cesse de plein droit. Mais, en fait, il survient le plus souvent un arrangement entre la société qui disparaît et une autre société pour faire bénéficier celle-ci de la clientèle de la première. Cette transmission de clientèle semble assez difficile en raison du droit qu'auraient les sociétaires d'être dégagés de tout lien au moment où leur assureur cesse ses opérations. La pratique a trouvé un procédé très ingénieux pour tourner cette difficulté. La société ancienne ne disparaît pas brusquement ; elle subsiste théoriquement bien que son administration soit confondue avec celle de la société qui continue ses opéra-

tions. De plus celle-ci réassure en bloc tout le portefeuille de la société en liquidation. Cette combinaison permet d'obtenir une lente substitution d'une société à une autre : l'ancienne société n'aura plus de raison d'être au moment où tous les contrats en cours au moment de sa mise en liquidation seront arrivés à expiration.

En cas de décès du sociétaire subsiste-t-il une obligation soit à la charge des héritiers, soit à la charge du successeur à titre particulier ? Contrairement à ce que pense M. Clément (1), nous estimons qu'il ne faut pas étendre à l'assurance mutuelle les règles applicables à l'assurance commerciale, que le lien mutualiste est affecté un peu *d'intuitus personæ*, puisque l'admission du nouveau sociétaire est toujours soumise à l'acceptation du conseil d'administration, que par conséquent le décès de l'assuré mutualiste ne laisse subsister aucune obligation en droit pas plus à l'égard du successeur à titre particulier qu'à celui des héritiers. La pratique résout la difficulté en sauvegardant les intérêts de la société par une clause des statuts. Ceux-ci, chez presque toutes les mutuelles, stipulent que « en cas de décès du sociétaire, les effets de l'assurance se continuent de plein droit au profit de la succession, si les valeurs assurées restent dans les mêmes conditions, et les héritiers sont tenus solidairement au paiement des charges sociales (2). »

Lorsque le risque garanti disparaît, par exemple lorsque l'immeuble assuré est détruit dans un incendie ou est démoli, le contrat d'assurance prend nécessairement fin, faute d'objet.

Il est enfin un quatrième cas à rapprocher des trois que nous venons d'énumérer : les trois éléments essentiels du contrat d'assurance subsistent, mais l'intérêt en vue duquel a été contractée l'assurance disparaît. L'hy-

(1) *Op. cit.*, p. 153.

(2) Statuts de l'Ancienne Mutuelle de Rouen, art. 44.

pothèse la plus normale est celle de vente ou donation de l'objet assuré par le sociétaire. Nous pensons qu'en l'absence de dispositions statutaires, l'assurance devrait être résolue de plein droit. Mais ici, comme dans le cas du décès du sociétaire, les mutuelles sauvegardent leurs intérêts en stipulant une clause pénale à l'encontre du sociétaire qui n'obligerait pas son successeur à continuer l'assurance contractée par lui : voici par exemple ce que contiennent à cet égard les statuts de la Mutuelle de la Ville de Paris (art. 11) : « En cas de transmission de propriété entre vifs, le sociétaire doit imposer à son successeur, par une clause explicite de l'acte translatif de propriété, l'obligation de continuer les assurances contractées avec la Société..... — A défaut de cette obligation explicite, le sociétaire aliénant sera tenu de payer immédiatement à la société, à titre d'indemnité, la prime d'une année outre celle échue ou due à la date de l'acte translatif de propriété ; et l'assurance sera résolue de plein droit à partir de la même date..... »

Il est à remarquer d'ailleurs que dans tous les cas où les ayants-cause sont tenus de continuer l'assurance contractée par leur auteur, la société n'est pas obligée de les accepter comme nouveaux sociétaires. On peut trouver dans cette situation une inégalité choquante ; mais elle résulte en partie du fait que le contrat d'assurance mutuelle contre l'incendie est beaucoup plus personnel que réel et que dans sa formation, il entre pour une très grande part la considération de la personnalité du futur sociétaire.

III. — *Résiliation de la part de la société ou du sociétaire aux termes de dispositions statutaires.* — Les statuts sociaux accordent généralement à la société le droit de résilier le contrat dans certains cas déterminés, par exemple après un sinistre, pour des modifications apportées dans la nature du risque, par revision des valeurs assurées, par réticence ou fausse déclaration. Les statuts

de la Mutuelle de la Seine et de la Seine-et-Oise contiennent les dispositions suivantes :

« Le contrat d'assurance peut être résolu par décision du Conseil d'administration, *après un sinistre*, et quelle qu'en soit l'importance. Cette décision est notifiée par acte extra-judiciaire au sinistré, dans les trois mois de la date de l'expertise, et elle produit son effet à partir du jour de la notification. »

« Tout *transport* des objets dans un local autre que celui désigné dans la police, et généralement toute circonstance qui, pendant le cours de l'assurance, est de nature à *modifier* les risques assurés par la société doivent être dénoncés dans la huitaine à la direction ou au représentant local de la société. La direction fait procéder à la vérification des changements. A la suite de cette vérification, le Conseil d'administration peut résilier le contrat. »

« Le Conseil d'administration a toujours le droit de provoquer la vérification et la *revision* des valeurs assurées. Si l'assuré ne consent pas aux modifications résultant de la revision, l'assurance peut être résiliée par le Conseil d'administration, et notification en est faite par acte extra-judiciaire. »

« Tout sociétaire qui, par *réticence* ou *fausse déclaration* aura sciemment induit la société en erreur sur les risques que courent les objets assurés n'aura droit à aucune indemnité. Le Conseil d'administration pourra, en outre, déclarer l'assurance résiliée (1). »

(1) L'art. 27 du décret de 1868 prévoit un autre cas où les statuts pourront accorder au Conseil d'administration le droit de résilier un contrat. « Les statuts, dit cet article, ne peuvent défendre aux sociétaires de se faire réassurer ou assurer à une autre Compagnie. Ils peuvent seulement stipuler que la Société sera immédiatement informée et aura le droit de notifier la résiliation du contrat. » Il était utile que le décret de 1868 donnât expressément aux statuts l'autorisation de stipuler une résiliation facultative de la part de la Société en cas d'assurance complémentaire; car si le rédacteur du décret s'en

Il y a lieu de remarquer ici également que toutes ces clauses sont stipulées en faveur de la société et que le lien est beaucoup plus énergique à l'égard de l'assuré qu'à celui de l'assureur. Le décret de 1868 a voulu, dans ses articles 25 et 26, corriger cette inégalité en donnant au sociétaire la contrepartie du droit de résiliation que s'attribue la société par ses statuts.

IV. — *Résiliation de la part de l'assuré ou de la société au bout de chaque période quinquennale en vertu de l'art. 25 du décret de 1868.* — Cet article stipule que « les sociétaires auront, indépendamment de toute disposition statutaire, le droit de se retirer tous les cinq ans, en prévenant la société six mois d'avance dans la forme indiquée ci-après. Ce droit sera réciproque au profit de la société. »

Pour la société, la possibilité de résilier au bout de cinq ans, en dehors de toute disposition statutaire, n'a que peu d'intérêt ; nous avons vu, en effet, qu'elle se réserve par ses statuts les plus grandes facilités possibles de résiliation. Pour le sociétaire, au contraire, lié énergiquement par son contrat, l'article 25 du décret de 1868 est un moyen sérieux de protection.

Mais si, à cet égard, le décret de 1868 est équitable, il a l'inconvénient de détruire l'équilibre qui devrait exister en droit entre les associations mutuelles et les sociétés commerciales. Il limite à cinq ans la durée de l'engagement de l'assuré mutualiste, tandis qu'il laisse une liberté absolue aux compagnies à prime pour déterminer la durée des assurances contractées. L'assuré à une compagnie à prime ne devrait-il pas être aussi efficacement sinon plus protégé que l'assuré mutualiste ? L'assureur capitaliste se réservant dans les conditions générales imprimées en tête de ses polices des facultés de

était tenu à la première phrase de l'art. 27, on aurait pu soutenir avec de sérieuses raisons qu'une disposition statutaire de ce genre était nulle comme contraire à l'esprit de la loi. •

résiliation aussi nombreuses que la société d'assurance mutuelle, il n'y a pas de raison de soumettre à un régime différent ces deux types de sociétés. Dans la pratique, cette différence tourne au préjudice des mutuelles dont la clientèle devient moins fixe et qui ont plus de mal que les compagnies concurrentes à conserver leurs assurés (1).

V. — *Résiliation de la part de l'assuré pour certaines modifications apportées aux statuts.* — Toute modification des statuts ne donnerait pas ouverture à ce droit de résiliation. L'art. 26 du décret de 1868 qui en pose le principe explique d'une manière très précise dans quels cas les sociétaires peuvent demander la résiliation de leurs contrats : « Toute modification des statuts relative à la nature des risques garantis et au périmètre de la circonscription territoriale donne de plein droit à chaque sociétaire la faculté de résilier son engagement (2). » Ces modifications sont assez graves en effet pour altérer la nature de l'engagement social. Mais en dehors de ces deux cas, les sociétaires ne pourraient se prévaloir de modifications du pacte social pour exiger la résiliation de leurs contrats.

VI. — *Résolution pour inexécution des obligations.* —

(1) On peut se demander si la faculté de résiliation quinquennale est d'ordre public et si la société ou les assurés peuvent y renoncer. On admet généralement que les statuts ne peuvent pas supprimer ce droit d'une manière générale ; mais que les assurés peuvent y renoncer individuellement par des clauses spéciales de leurs polices, en vertu de la liberté des conventions. — Voir dans ce sens, C. Appel, Paris, 27 novembre 1896 ; R. A. M., 1900, 324.

(2) Il a été jugé notamment qu'il est de la nature, de l'essence d'une Société mobilière d'assurance contre l'incendie d'assurer contre l'incendie tout ce qui est mobilier. — Par suite, n'est pas « relative à la nature des risques » et ne donne pas lieu à la résiliation spéciale de l'article 26 du décret de 1868 la modification statutaire qui a pour objet d'admettre à l'assurance, dans une mutuelle mobilière, certains objets mobiliers précédemment exclus, à raison, non pas de leur nature, mais de la place plus particulièrement dangereuse qu'ils occupent.

Nous savons quelles sont ces obligations (1) ; pour le sociétaire, payer une cotisation ; pour l'association, l'indemniser en cas de sinistre. Le défaut de paiement des cotisations et le défaut de paiement de l'indemnité entraînent de part et d'autre la résolution du contrat, conformément à l'art. 1184 du Code civil.

La résolution définitive du contrat à l'égard de l'assuré est en général précédée de la suspension de l'assurance, sous forme de perte du droit à indemnité, jusqu'au paiement de sa dette. Suivant les statuts, cette suspension résulte soit d'une mise en demeure dans les formes qu'ils indiquent, soit simplement de l'arrivée du terme, s'ils le disent expressément. Mais cette dernière solution est très rigoureuse et peu conciliable avec la pratique de l'assurance. Les cotisations, que l'usage a faites quérables, ne sont pas réclamées au débiteur le jour de leur échéance ; aussi la suspension de l'assurance par la simple arrivée du terme est une clause draconienne que les assurés accepteraient difficilement. En général, les statuts décident que le sociétaire ne sera déchu de son droit à indemnité en cas de sinistre qu'à la suite d'une mise en demeure par acte extra-judiciaire.

(1) Voir *supra*. p. 87 et sq.

CHAPITRE II

DE LA CONSTITUTION DES SOCIÉTÉS D'ASSURANCES MUTUELLES CONTRE L'INCENDIE (1)

Le texte le plus important en la matière, pour ne pas dire le seul, est le décret du 22 janvier 1868, portant règlement d'administration publique pour la constitution des sociétés d'assurances, et fait en exécution de la loi du 24 juillet 1867. Nous suivrons son plan, et nous diviserons en quatre groupes les formalités constitutives qu'il établit, savoir :

- 1° Rédaction des statuts ;
- 2° Déclaration par devant notaire ;
- 3° Convocation de la première assemblée générale ;
- 4° Mesures de publicité.

§ 1. — *Rédaction des statuts.*

1° CONDITIONS DE FORME. — L'article 8 du décret de 1868 s'exprime ainsi : « Les sociétés d'assurances mutuelles peuvent se former soit par un acte authentique, soit par un acte sous seing privé fait en double original, quel que soit le nombre des signataires à l'acte. Le décret

(1) Bien que nous ayons prouvé que le contrat d'assurance mutuelle ne constituait pas un contrat de société, au sens précis du mot, nous continuerons à employer l'expression de « Sociétés d'assurances mutuelles » pour nous conformer à la terminologie généralement adoptée.

laisse donc à ce point de vue la liberté la plus complète aux fondateurs. Nous allons examiner successivement les deux hypothèses.

a) *Acte sous seing privé.* — L'article 8 exige comme seule condition que l'acte sous seing privé soit fait en double original ; il ne fait que reproduire la disposition de l'article premier de la loi de 1867 : « L'acte sous seing privé, quel que soit le nombre des associés, sera fait en double original. » Il y a d'ailleurs lieu de remarquer que l'article 8 du décret est plus logique que les articles 1 et 21 de la loi de 1867. En effet, tandis que ces deux dernières dispositions sont incomplètes, deux originaux de plus étant nécessaires pour satisfaire aux prescriptions de l'article 55 qui ordonne le dépôt aux greffes de la Justice de Paix et du Tribunal de commerce d'un double de l'acte constitutif, ce défaut n'existe pas à l'article 8 du décret. L'article 38 du décret, qui correspond à l'article 55 de la loi de 1867, ordonne le dépôt de l'*acte notarié et de ses annexes*, c'est-à-dire de la déclaration notariée prévue par l'article 11, laquelle est distincte de l'acte constitutif. Il suffit donc toujours en mutualité de la rédaction de deux originaux.

L'article 8 n'indique pas quel est le nombre minimum des signataires à l'acte. D'après nous ce minimum n'existe pas. Nous pensons même, malgré que le décret de 1868 parle toujours « des signataires » de l'acte primitif, qu'il se pourrait très bien que l'acte primitif ne soit signé que par un seul individu. Rien n'empêcherait en effet les statuts de déclarer que l'association d'assurance mutuelle existera entre la personne qui les a signés et toutes celles qui y adhéreront par la suite.

b) *Acte notarié.* — Les statuts peuvent également être rédigés par devant notaire. Ils revêtent alors la forme de tous les actes notariés : le notaire établit une minute et délivre des expéditions.

On s'est demandé si, dans le cas de rédaction de statuts

par acte notarié, l'article 8 de la loi du 25 ventôse an XI était applicable. « Les notaires, dit ce texte, ne pourront recevoir des actes dans lesquels leurs parents ou alliés, en ligne directe à tous les degrés, et en ligne collatérale jusqu'au degré d'oncle ou de neveu inclusivement, seraient parties, ou qui contiendraient quelques dispositions en leur faveur. »

Deux points sont évidents : le notaire ne peut pas recevoir un acte d'association mutuelle, s'il est fondateur de la société. L'acte passé en violation de cette disposition est frappé, tout au moins comme acte authentique, d'une nullité d'ordre public (1). A l'inverse, il peut recevoir ce même acte, si ses parents ou alliés au degré prohibé sont simplement des adhérents à la société mutuelle et ne sont pas par conséquent parties à l'acte constitutif.

Plus douteuse est la question de savoir si un notaire peut dresser l'acte constitutif d'une association d'assurances mutuelles à laquelle il a lui-même adhéré. Certains auteurs ont voulu assimiler la situation du notaire qui, étant adhérent d'une société d'assurances mutuelles, serait appelé à en rédiger les statuts à celle du notaire qui ayant des actions d'une société anonyme serait appelé à en recevoir l'acte, et se sont appuyés sur la jurisprudence qui est presque unanime sur ce point pour reconnaître la nullité de cet acte. Nous dirons seulement qu'il s'est agi dans les espèces jurisprudentielles de cas spéciaux dans lesquels les notaires avaient un intérêt sérieux dans l'affaire. Or, tandis qu'ils peuvent souscrire plusieurs actions au point d'avoir un grand intérêt dans la société commerciale leur adhésion à la société d'assurance contre l'incendie et par suite, les intérêts qu'ils ont dans la société sont limités par les capitaux qu'ils ont à assurer. Nous croyons donc qu'on ne peut assimiler les

(1) Note sous Cass., 41 décembre 1888, S., 89, I, 73.

deux situations et qu'on devrait en principe reconnaître la validité, comme acte authentique, de l'acte constitutif d'une association d'assurance contre l'incendie à laquelle aurait adhéré le notaire qui a rédigé l'acte.

Sanction. — L'article 8 ne prescrit pas à peine de nullité de l'association la rédaction d'un écrit. Cet écrit, comme en matière de société, n'est exigé que pour la preuve.

2° CONDITIONS DE FOND. — Les conditions de fond auxquelles sont soumis les statuts sont énumérées aux articles 9, 12, 14, 15, 16, 25, 27, 29, 31 et 34 du décret de 1868. Ces conditions sont de deux sortes : les unes sont impératives ; d'autres sont simplement prohibitives.

a) *Conditions de fond impératives.*

A. — Les projets de statuts doivent indiquer l'objet, la durée, le siège, la dénomination de la société et la circonscription territoriale de ses opérations (art. 9, 1°, décret 1868). La dénomination de la société, son siège et son objet lui donnent une véritable individualité, qu'elle n'aurait pas sans cela. En exigeant que les statuts fixent la durée de la société, le décret tranche pour les mutuelles la controverse qui est soulevée pour les sociétés régies par la loi de 1867. Il y a d'ailleurs lieu de noter qu'aucune limite n'est imposée aux fondateurs de la société en ce qui concerne cette durée, qui, dans la pratique, ne dépasse jamais quatre-vingt-dix-neuf ans, et est généralement bien moindre.

Enfin, les rédacteurs du décret ont imposé aux fondateurs de toute société mutuelle l'obligation d'inscrire dans les statuts sa circonscription territoriale, parce qu'ils la considèrent comme une des bases essentielles de l'association, toute modification à la circonscription territoriale donnant aux sociétaires le droit de se retirer (art. 26).

B. — Les statuts doivent comprendre le tableau de classification des risques, les tarifs applicables à chacun d'eux et déterminer les formes suivant lesquelles ce ta-

bleau et ce tarif peuvent être modifiés (art. 9-2°). Ce tableau de classification des risques ne contient que l'indication du maximum de la cotisation exigible pour chaque nature de risque ; il n'est pas nécessaire qu'il s'explique sur le quantum des écarts laissés à l'appréciation du Conseil d'administration en vertu de l'article 30 du décret.

C. — Les statuts doivent fixer le nombre d'adhérents et le minimum de valeurs assurées au-dessous desquels la société ne peut être valablement constituée ainsi que la somme à valoir sur la contribution de la première année qui devra être versée avant la constitution de la société (art. 9-3°). L'article 9 ne dit pas à quel moment devront être effectués ces versements. L'article 11 *in fine* vient compléter cette lacune en indiquant qu'ils devront être faits avant la déclaration notariée.

En appliquant par analogie l'article 7 de la loi de 1867 (1), nous dirons que toutes ces conditions sont prescrites à peine de nullité. En principe, cette nullité pourra être invoquée par tous les intéressés ; mais elle ne pourra être opposée aux tiers par l'association.

D. — Les statuts déterminent soit le minimum de valeurs assurées nécessaire pour être admis à l'assemblée, soit le nombre des plus forts assurés qui doivent la composer ; ils règlent également le mode suivant lequel les sociétaires peuvent s'y faire représenter (art. 16-2°).

E. — Les statuts déterminent le mode et les conditions générales suivant lesquels sont contractés les engagements entre la société et les sociétaires. Les statuts indiquent spécialement le mode suivant lequel se fait l'estimation des valeurs assurées, les conditions réciproques de prorogation ou de résiliation des contrats et les circonstances

(4) Art. 7. — Est nulle et de nul effet, à l'égard des intéressés, toute Société en commandite par actions constituée contrairement aux prescriptions des articles 1^{er}, 2, 3, 4 et 5 de la présente loi. -- Cette nullité ne peut être opposée aux tiers par les associés.

qui font cesser les effets desdits contrats (art. 25-1° et 4°).

F. — Les statuts déterminent le mode de formation et l'emploi du fonds de réserve (art. 32-3°).

G. — Les statuts déterminent le mode et les conditions de la déclaration à faire en cas de sinistre par les sociétaires pour le règlement des indemnités qui peuvent leur être dues (1).

Quelles sont les sanctions de l'émission d'une des clauses que doivent contenir les statuts en vertu des articles précédents ? On ne pourrait songer à invoquer la nullité de la société en s'appuyant sur l'absence d'une de ces clauses. Le décret de 1868 a apporté en effet un soin méticuleux à déterminer comment devront être rédigés les statuts des sociétés d'assurances mutuelles. Il ne faudrait pas en exagérer la portée et voir dans tous ses articles des dispositions essentielles. Il donne plutôt un cadre général dont les futurs rédacteurs de statuts auront à remplir les vides. Mais ce n'est pas à dire qu'ils sont obligés de remplir tous ces vides, à peine de nullité de la société. Le législateur a d'ailleurs eu la précaution de mettre à part, dans l'article 9, les dispositions dont le caractère essentiel s'impose. Seule la violation de celles-ci viciera le pacte social.

Que se passera-t-il donc au cas d'omission d'une des quatre dernières conditions énumérées ? Voyons la solution pour chaque hypothèse. Si les statuts n'ont pas déterminé les conditions nécessaires pour faire partie de l'assemblée générale annuelle, tous les sociétaires auront le droit d'y prendre part et de s'y faire représenter par tels mandataires qu'ils jugeront bon. — Si les dispositions de l'article 25 ne sont pas respectées, on suivra les modes du droit commun, en tenant compte du principe de la liberté des conventions. — Si les statuts ne déter-

(1) Nous verrons, dans les chapitres suivants, ces diverses dispositions d'une manière plus complète, en étudiant le fonctionnement des Sociétés mutuelles.

minent pas le mode de formation et l'emploi du fonds de réserve, il n'y en aura pas : il est du reste facultatif. — Si les statuts ne fixent pas les modes suivant lesquels seront faites les déclarations de sinistres, elle pourront être faites sous toutes les formes (1).

Entre les conditions de forme essentielles de l'article 9 et celles purement facultatives que nous venons de voir, il faut mettre à part celles qu'établissent les articles 14, 15, 29-1^o et 31, dont le caractère essentiel est indiscutable. Nous allons les passer successivement en revue.

H. — Les statuts déterminent la somme de valeurs assurées nécessaire aux sociétaires pour pouvoir être nommés membres du Conseil d'administration (art. 15).

I. — Les tarifs annexés aux statuts fixent par degrés des risques le maximum de la contribution annuelle dont chaque sociétaire est passible pour le paiement des sinistres. — Ce maximum constitue le fonds de garantie (art. 29-1^o et 2^o).

Bien que ces dispositions ne rentrent pas dans le cadre de la section 1 du décret dont nous admettons le caractère fondamental, nous croyons cependant qu'elles sont essentielles. Il suffit en effet pour s'en convaincre de rapprocher l'article 15, qui fixe les conditions d'éligibilité au Conseil d'administration, de l'article 12 qui en prescrit l'élection. Nommer des administrateurs en violation de l'article 15 ou n'en point nommer du tout mérite la même sanction. De même on ne peut séparer l'article 29, qui indique comment on doit établir les tarifs joints aux statuts, de l'article 9-2^o qui exige la confection de ces tarifs.

L'inobservation des conditions établies par les arti-

(1) M. Clément (*op. cit.*), bien qu'écartant la solution trop rigoureuse de la nullité comme sanction de toute omission, attache cependant encore trop d'importance à ces dispositions. « Ne pas observer, dit-il (p. 84 et 85), ce qui a été imposé comme condition du régime de liberté organisée par la loi de 1867, c'est sortir des limites que le législateur a concédées : c'est s'exposer, par conséquent, à n'être plus rien devant la loi. »

cles 15 et 29 entraîne donc la nullité de l'association. Mais il faut se demander de quelle nullité il s'agit, d'une nullité absolue ou simplement d'une nullité relative, susceptible d'être couverte par des faits postérieurs. La question est vivement controversée. Certains auteurs (1) et une partie de la jurisprudence (2) ne considérant le décret de 1868 que comme une émanation de la loi de 1867, lui appliquent par analogie les mêmes nullités. La violation des articles 15 et 29 entraînerait dans ce système la nullité absolue de la société. Nous préférons la solution moins rigoureuse qui n'admet, comme sanction, qu'une nullité relative, susceptible de ratification et prescriptible par dix ans. Nous pensons que le décret de 1868 doit se suffire à lui-même et que l'article 12 peut bien servir de base au système de sanction que nous adoptons. Cet article, en effet, dispose que « la société n'est définitivement constituée qu'à partir de l'acceptation des commissaires et des censeurs », c'est-à-dire de la formalité qui doit être accomplie la dernière. Il est aisé d'étendre cette suspension de constitution à toutes les conditions de forme et de conclure par conséquent que la violation des dispositions énumérées rend la société annulable, mais que cette nullité peut être utilement couverte par un accomplissement ultérieur des formalités (3).

H. — Les statuts déterminent également le maximum de la contribution annuelle qui peut être exigée de chaque sociétaire pour frais de gestion de la société (art. 31-1^{er}). A notre avis, il ne peut y avoir dans la violation de cette disposition qu'une simple contravention qui peut engager

(1) Voir notamment Clément, *op. cit.*, p. 72, 76 et sq.

(2) A citer dans ce sens : Cour d'Angers, 1^{er} mars 1899. Bulletin de Jurisprud. de « l'Assurance », VI, 441.

(3) Cf., Lyon-Caen et Renault, traité, n^{os} 942 et 946. — Houpin, n^o 973, p. 78 et note 2. — Astresse, *op. cit.*, I, n^{os} 49 et 50.

la responsabilité civile des administrateurs, mais qui ne peut tenir en suspens l'existence de la société (1).

I. — L'administration peut être confiée à un Conseil d'administration dont les statuts déterminent les pouvoirs. Les membres de ce Conseil peuvent choisir parmi eux un directeur, ou, si les statuts le permettent, se substituer un mandataire étranger à la société et dont ils sont responsables envers elle. — L'administration peut également être confiée par les statuts à un directeur nommé par l'assemblée générale et assisté d'un conseil d'administration. Les statuts déterminent, dans ce cas, les attributions respectives du Directeur et du Conseil (art. 14).

Si la société a choisi ce deuxième mode d'administration, on discute sur le point de savoir l'importance des irrégularités commises dans la nomination du Directeur. Nous ne voyons pas un cas de nullité de la société dans le fait que la nomination du premier directeur, d'ailleurs conforme aux statuts, a été faite en violation de l'article 14-2°. — A rapprocher l'article 14 de l'article 12, nous constatons que le législateur n'a entendu attribuer de caractère constitutif qu'à la nomination du Conseil d'administration, à l'exclusion de celle du Directeur (2).

Nous pouvons même aller plus loin. Le décret de 1868 n'obligeant pas les sociétés mutuelles à avoir un Directeur dans la forme indiquée à l'article 14-2°, il serait incohérent de l'exiger à peine de nullité, au cas où on adopterait ce mode d'administration.

b) *Conditions de fond prohibitives.* — Les statuts ne peuvent pas :

A. — Nommer les premiers membres du Conseil d'administration pour plus de trois ans (art. 12-3°) ;

B. — Décider que les membres du Conseil d'administration seront nommés pour plus de six ans (art. 12-2°) ;

(1) Voir dans le même sens, Astresse, *op. cit.*, I, n° 147.

(2) Astresse, *op. cit.*, n° 148. — Contra, Cass., 16 nov. 1900. R. A. M., 1901, 67.

C. — Interdire aux sociétaires de se faire assurer par une autre compagnie (art. 27) ;

D. — Empêcher que le montant du fonds de réserve ne soit fixé tous les cinq ans par l'Assemblée générale (art. 32-2°) ;

E. — Décider que le prélèvement sur le fonds de réserve pourra excéder la moitié de ce fonds pour un seul exercice (art. 32-4°).

La sanction de l'inobservation de ces dispositions prohibitives est très simple. L'article 32-2° nous l'indique pour l'une d'elles : nous pouvons sans inconvénients l'étendre à toutes les autres. La clause statutaire qui sera faite en violation de ces dispositions prohibitives sera considérée comme non écrite.

§ II. — *Déclaration par devant notaire.*

Lorsque les statuts sont rédigés conformément aux prescriptions que nous venons d'étudier, lorsqu'ils ont recueilli un nombre suffisant d'adhérents, que ceux-ci ont versé l'a-compte prévu à l'article 9, les fondateurs font rédiger un acte qui est forcément notarié. Cet acte mentionne la rédaction des statuts, avec l'affirmation des adhérents qu'elle est conforme aux exigences de l'article 9. Si les statuts ont été rédigés par acte sous-seing privé, on ajoute qu'ils ont été faits en double original. Enfin cette déclaration atteste l'adhésion des fondateurs aux statuts.

A cette déclaration sont annexés :

1° La liste nominative dûment certifiée des adhérents, contenant leurs noms, prénoms, qualités et domicile et le montant des valeurs assurées pour chacun d'eux ;

2° L'un des doubles de l'acte de société, s'il est sous seing privé, ou une expédition, s'il est notarié et s'il a été passé devant un notaire autre que celui qui reçoit la déclaration. — Il est bien évident que si l'acte de société

a été passé devant le notaire qui reçoit la seconde déclaration, la production d'une expédition n'est pas nécessaire, la minute restant déposée à l'étude.

3° L'état des versements effectués.

Dans la pratique on réunit les annexes 1 et 3 sur une même feuille et on inscrit en face du nom des premiers adhérents le montant de leurs versements. La doctrine est unanime à reconnaître la légalité d'un pareil procédé.

§ III. — *Convocation de la première Assemblée Générale.*

Lorsque les deux premières formalités de constitution que nous venons d'étudier ont été remplies, il y a lieu pour les fondateurs de convoquer la première Assemblée Générale, dont le rôle, comme lorsqu'il s'agit de créer une société anonyme, est très important. Nous aurons, à l'égard de cette Assemblée, à examiner sa composition, les modes de sa convocation, les conditions de validité des délibérations qu'elle est appelée à prendre, ses attributions.

A. — *Composition.* — L'Assemblée Générale qui doit délibérer sur la nomination des membres du premier Conseil d'administration et sur la sincérité de la déclaration faite, aux termes de l'article 11, par les signataires de l'acte primitif, doit être composée de la moitié au moins des *membres ayant droit d'y assister* (art. 19-1°).

Il existe à ce point de vue une grande différence entre l'assemblée constitutive de l'association mutuelle d'assurances et l'assemblée constitutive de la société anonyme. Tandis que dans ce dernier cas « tout actionnaire, quelque soit le nombre des actions dont il est porteur, peut prendre part aux délibérations avec le nombre de voix déterminé par les statuts » (art. 27. L. 24 juillet 1867), ici, les statuts peuvent réserver l'accès de l'assemblée constitutive à une certaine catégorie de sociétaires. — Pourquoi cette différence ? La loi de 1867 a voulu donner à l'Assemblée

constitutive de la société anonyme le plus d'impartialité possible, car elle avait à compter avec les apports en nature et les avantages particuliers qui peuvent être considérables dans les sociétés commerciales et dont il fallait laisser l'appréciation au plus grand nombre possible d'intéressés. Dans les mutuelles, au contraire, les apports en nature, par exemple un bâtiment qui doit servir de siège à la société, sont de peu d'importance et le législateur a moins de précautions à prendre contre des fraudes possibles.

L'article 19 nous parle de « membres ayant le droit d'assister » à l'Assemblée générale constitutive. Ce sont les statuts qui fixent quels sont ces membres et l'article 16 leur laisse à cet égard la plus grande latitude. « Les statuts, dit-il, déterminent soit le minimum de valeurs assurées pour être admis à l'assemblée, soit le nombre des plus forts assurés qui doivent la composer. »

Bien que laissant une grande liberté aux statuts, l'article 16 les force cependant à choisir entre deux *criteria* pour fixer les conditions nécessaires pour faire partie de l'Assemblée constitutive. Les statuts ne peuvent exiger des membres de cette Assemblée que l'une ou l'autre de ces conditions :

Ou bien assurer un chiffre minimum de valeurs,

Ou bien faire partie de la liste des plus forts assurés.

Dans le premier cas, la liste des membres n'est pas limitative ; dans le deuxième cas, c'est le contraire.

Lorsqu'il s'agit d'établir la liste des plus forts assurés, deux systèmes sont en présence : on peut tenir compte soit des cotisations perçues dans l'année, soit des valeurs assurées. Le système le plus rationnel serait celui qui reposerait sur l'intérêt des sociétaires dans la société, autrement dit qui tiendrait compte de la cotisation, puisque la cotisation est l'expression même du risque à garantir et que le risque à garantir est précisément l'intérêt de l'assuré dans l'opération d'assurance. Mais la pratique

se prononce en général dans un sens contraire. D'ailleurs elle peut sérieusement invoquer pour elle le texte même du décret. L'article 16, qui réunit les deux conditions d'admissibilité à l'assemblée générale dans un même alinéa, peut laisser à entendre qu'il n'admet qu'un seul critérium : les capitaux assurés ; mais que les statuts peuvent opter entre deux limites sur la liste des plus forts assurés : soit une limite fixe ne permettant d'appeler à l'assemblée qu'un nombre toujours semblable de sociétaires — soit une limite variable déterminée par les capitaux assurés.

Du double critérium posé par l'article 16 il résulte que deux conditions sont nécessaires pour faire partie de l'Assemblée constitutive :

1° *Il faut être sociétaire.* Les statuts ne peuvent donc pas décider que le directeur et les administrateurs font partie de droit de l'Assemblée constitutive ; ils peuvent y être admis à titre consultatif ; mais ils ne peuvent pas y avoir voix délibérative comme tels.

2° *Il faut remplir, selon ce que décident les statuts une des conditions suivantes :* ou bien être sur la liste des x plus forts assurés — ou bien assurer un minimum x de capitaux. Rien n'empêche toutefois que les statuts autorisent la représentation. Cela résulte de l'article 16 *in fine*, qui décide que « ils (les statuts) règlent également le mode suivant lequel les sociétaires peuvent s'y faire représenter. » Ce droit de représentation, qui est absolu pour les sociétés anonymes (L. du 1^{er} août 1893), est simplement facultatif pour les sociétés mutuelles.

Certains statuts contiennent une clause de ce genre : « l'Assemblée générale est composée de cent membres choisis parmi les plus forts assurés. » Il y a là une violation de l'article 16 qui n'admet comme critérium que les capitaux assurés et qui veut qu'on appelle *tous* ceux qui répondent à une des deux conditions que nous venons de voir. Quelle est la sanction de cette violation ? Deux opinions sont en présence. Dans une opinion très sévère,

on soutient qu'une clause statutaire de ce genre constitue un vice fondamental de la société ; et que cette irrégularité mise en pratique peut justifier son annulation. Quant à nous, nous estimons simplement que cette clause doit être réputée non écrite et que toute délibération prise par l'Assemblée constitutive, composée en violation de l'article 16, ou, d'une manière plus générale, prise par une Assemblée constitutive constituée irrégulièrement, est nulle (1).

B. — *Convocation.* — L'article 12 du décret de 1868 nous dit que l'Assemblée générale constitutive est convoquée à la diligence des signataires de l'acte primitif. Mais il ne fixe en rien la procédure à suivre pour la convocation de cette première assemblée.

Par une anomalie assez singulière, il est beaucoup plus précis lorsqu'il y a lieu, comme nous le verrons plus loin, de convoquer une deuxième assemblée, en raison de la non-obtention du quorum à la première. Dans ce cas l'article 19 nous dit que « deux avis publiés à huit jours d'intervalle, au moins un mois à l'avance, dans l'un des journaux désignés pour recevoir les annonces légales, font connaître aux sociétaires les résolutions provisoires adoptées par la première assemblée. »

Les précautions que prend le législateur de 1868 lorsqu'il s'agit de convoquer une deuxième assemblée, alors qu'il n'exige aucune formalité pour la première, s'expliquent par ce fait qu'il a tenu, ici tout particulièrement, à sauvegarder les intérêts des sociétaires. Si les statuts ne prescrivent aucune publicité pour la première assemblée, le quorum ne sera pas atteint ; et comme les décisions de la deuxième assemblée seront définitives, il importe que tous les intéressés soient prévenus de sa convocation. L'in-

(1) Voir dans ce sens : *Astresse, op. cit.*, I, n° 455. — Cf., Cass., 3 juillet 1896. S., 96, 1, 429. — Cass., 14 juillet 1873 ; D., 76, 1, 160. — Paris, 17 novembre 1891 ; S., 92, 2, 81. — Cass., 6 novembre 1894 ; S., 95, 1, 413. — Cass., Req., 20 juin 1898. S., 99, 1, 257.

tervention du législateur n'est nécessaire que dans ce cas seulement.

C. — *Conditions de validité des décisions prises par l'Assemblée Constituante.* — L'article 19 indique un nombre minimum de membres que doit réunir l'assemblée générale constitutive pour pouvoir délibérer définitivement; sinon elle ne peut procéder qu'à des délibérations provisoires. Ce quorum est de la moitié des membres ayant le droit d'y assister. Nous avons vu plus haut (1) ce que le décret entendait par ces mots « membres ayant le droit d'y assister. »

Si ce quorum n'est pas atteint, on doit convoquer une deuxième assemblée. Pour celle-ci il y a lieu d'observer les formalités dont nous parlions tout à l'heure, c'est-à-dire la publication dans un journal d'annonces légales, à huit jours d'intervalle et au moins à un mois à l'avance, de deux avis faisant connaître aux sociétaires les résolutions provisoires adoptées par la première assemblée. La nouvelle Assemblée ne peut valablement approuver et rendre exécutoires ces décisions que si elle réunit un cinquième au moins des membres ayant le droit d'y assister (art. 19 *in fine*).

Le décret de 1868, bien que très complet sur les questions de détail, est muet sur le mode de votation aux Assemblées Générales, qu'il s'agisse de l'Assemblée constitutive ou des Assemblées générales postérieures. Dans la pratique ce vote a lieu par tête, sans tenir compte des plus ou moins grands intérêts représentés.

A comparer l'article 17 du décret de 1868 à l'article 28 de la loi du 24 juillet 1867 (2), on s'aperçoit que le premier

(1) *Supra*, p. 107 et sq.

(2) Voici en regard le texte de ces deux articles :

Loi du 24 juillet 1867. — Article 28 : Dans toutes les Assemblées générales, les délibérations sont prises à la majorité des voix. — Il est tenu une feuille

Décret du 22 janvier 1868. — Article 17 : Dans toutes les Assemblées générales, il est tenu une feuille de présence. Elle contient les noms et domiciles des

de ces deux articles est une reproduction presque identique du deuxième, avec cette seule différence que le décret a supprimé le premier alinéa « Dans toutes les Assemblées Générales les délibérations sont prises à la majorité des voix. » En faisant disparaître cette disposition, les rédacteurs du décret de 1868 ont voulu laisser aux mutualistes le soin de décider dans leurs statuts dans quels cas la majorité absolue des voix sera nécessaire. Ils ont pensé, avec juste raison, du reste, que les délibérations de leurs Assemblées générales avaient de moins graves conséquences que celles prises par les Assemblées générales d'actionnaires dans les sociétés anonymes. Aussi n'ont-ils pas imposé l'obligation de la majorité absolue. De telle sorte que la règle générale, pour les assemblées des plus forts assurés, sera la majorité simplement relative.

L'article 17 du décret fait mention de la nécessité pour toute Assemblée générale de nommer un bureau. Mais aucun texte ne détermine comment sera composé ce bureau, qui sera appelé à le nommer, quelles seront ses fonctions. En présence du silence du décret les statuts ont toute latitude pour en fixer les attributions et le mode de nomination.

La seule attribution du bureau dont parle notre texte consiste dans la formalité du « certifié conforme » à l'égard de la feuille de présence. Cette feuille de présence, dit l'article 17, « contient les nom et domiciles des membres présents. Elle est certifiée par le bureau de l'Assemblée et déposée au siège social, où elle doit être communiquée à tout requérant. »

de présence; elle contient les noms et domiciles des actionnaires et le nombre d'actions dont chacun d'eux est porteur. — Cette feuille, certifiée par le bureau de l'Assemblée, est déposée au siège social et doit être communiquée à tout requérant.

membres présents. — Cette feuille certifiée par le bureau de l'Assemblée, et déposée au siège social, doit être communiquée à tout requérant.

Comme nous venons de le dire, l'article 17 du décret de 1868 est la copie intégrale, sauf la disposition relative à la majorité absolue, de l'article 28 de la loi de 1867. Tout ce qui concerne la feuille de présence est identique dans les deux articles. Aussi pouvons-nous transporter, en matière de sociétés mutuelles, les solutions qu'a données la Jurisprudence des difficultés soulevées par l'article 28 en matière de sociétés anonymes, notamment les suivantes : Il n'est pas nécessaire de dresser une feuille de présence spéciale si le procès-verbal de l'assemblée peut en tenir lieu, c'est-à-dire s'il contient les noms et domiciles des sociétaires présents et s'il est signé par les membres du bureau (1). — Le défaut de certification de la feuille de présence par une partie des membres du bureau est couvert lorsqu'elle est indirectement certifiée par la signature de tous les membres du bureau au procès-verbal (2). — Le droit pour tout requérant de se faire communiquer la feuille de présence n'implique pas celui de s'en faire délivrer une copie (3).

D. — *Attributions de l'Assemblée constitutive.* — Les attributions de l'Assemblée Générale constitutive sont déterminées par l'article 12 du décret. Elles consistent à :

1° vérifier la sincérité de la déclaration faite devant notaire en vertu de l'article 11 ;

2° nommer les membres du premier conseil d'administration ;

3° nommer pour un an les commissaires institués par l'article 21 ;

4° rédiger le procès-verbal de la séance.

a) *Vérification de la sincérité de la déclaration notariée.*

— Nous avons vu (4) que les fondateurs étaient astreints

(1) Alger, 47 novembre 1884; J. des Soc., 1885, 223.

(2) Paris, 15 avril 1885; J. des Soc., 1885, 585. — Cass., 20 février 1888, S., 88, 1, 401.

(3) Paris, 10 février 1897; Bull. Jurisprud. de « l'Assurance », V. 385. — Civ. Seine, 18 août 1883; J. Soc., 1885, 74; R. A. M., 1899, 56.

(4) *Supra*, p. 106 et 107.

à faire devant notaire une déclaration qui donne à leurs premiers actes l'authenticité nécessaire. Comme le notaire n'a qu'à enregistrer leurs déclarations sans en examiner la véracité, le législateur de 1868, estimant que cet examen était nécessaire, l'a confié à l'Assemblée Générale constitutive.

Cette Assemblée aura donc à rechercher si les premières formalités ont été remplies conformément à la déclaration qui a été faite devant le notaire, si la liste nominative des premiers adhérents contenant leurs noms, prénoms, qualités et domiciles, et le montant des valeurs assurées par chacun d'eux est exacte (1), si les statuts déposés chez le notaire sont bien conformes à l'acte primitif, si l'état des versements effectués n'est pas erroné, etc.

b) *Nomination des membres du premier conseil d'administration.* — L'article 15 du décret nous indique quelles sont les conditions d'éligibilité au conseil d'administration. « Les membres du Conseil d'administration, dit cet article, doivent être pris parmi les sociétaires ayant la somme de valeurs assurées déterminée par les statuts. » L'article 15, qui fixe cette condition d'éligibilité a été écrit dans le même esprit que les articles 22 et 26 de la loi de 1867 sur les sociétés. Ces deux articles ont adopté une solution contraire à celle de l'article 34 du Code de commerce, qui permettait de choisir les administrateurs en dehors de la société.

Le décret de 1868 fixe également le maximum de durée des fonctions de ces premiers administrateurs : s'ils sont nommés par l'Assemblée Générale, ils ne peuvent être nommés pour plus de six ans ; ils sont rééligibles, sauf stipulation contraire ; — s'ils sont désignés par les statuts, ils ne peuvent l'être pour plus de trois ans.

Il y a lieu de remarquer que l'article 12 s'exprime

(1) Ceci a une grande importance : souvent, en effet, les fondateurs sont tentés d'abuser de noms qui donnent du crédit à leur Société.

ainsi : « Toutefois ils (les administrateurs) peuvent être désignés par les statuts, avec stipulation *formelle* que leur nomination ne sera pas soumise à l'Assemblée Générale. » Il faut donc, pour que la désignation par les statuts soit valable que ceux-ci stipulent *formellement* que leur nomination ne sera pas soumise à l'Assemblée Générale, cela pour éviter une confusion dans l'esprit des premiers adhérents.

La violation de l'article 12, fixant un maximum de durée aux fonctions des administrateurs, n'implique pas d'après nous la nullité de la Société : cette sanction nous paraît excessive. La nomination devra être simplement invalidée *parte in qua*, c'est-à-dire que la durée des fonctions des administrateurs sera réduite à six ou trois ans, selon les dispositions de l'article 12.

La Société n'est définitivement constituée, dit l'article 12 *in fine*, qu'au jour de l'acceptation des membres du Conseil d'administration.

c) *Nomination des Commissaires.* — L'Assemblée Générale constitutive doit également désigner, dit l'article 12, pour la première année le ou les commissaires institués par l'article 21. Il n'est pas nécessaire que les Commissaires soient pris parmi les sociétaires.

Au cas où l'Assemblée Générale constitutive ne nommerait pas ce ou ces commissaires, pourrait-on procéder à leur nomination par voie de requête au Président du tribunal de première instance, comme le dit l'article 21 pour les années suivantes ? Nous ne le pensons pas. L'article 21 est très précis et ne prévoit que le cas de nomination postérieure. Il dit, en effet, dans son premier alinéa : « L'Assemblée Générale *annuelle* désigne un ou plusieurs commissaires..... » L'article 12, au contraire, surtout par sa place dans la section relative à la Constitution des sociétés mutuelles est tout à fait distinct de l'article 21.

La nomination des commissaires de surveillance par

L'Assemblée générale constitutive est une des formalités essentielles qu'exige le décret de 1868 pour la validité des sociétés. Comme pour les membres du Conseil d'administration, l'acceptation des commissaires est nécessaire, pour que la société soit définitivement constituée (article 12 *in fine*).

d) *Rédaction du Procès-verbal.* — Le décret de 1868 ne nous parle du Procès-verbal qu'à l'occasion d'une mention qui doit y figurer. « Le procès-verbal de la séance, dit l'article 12-3°, constate l'acceptation des membres du Conseil d'administration et des commissaires présents à la réunion. »

Comment se constate cette acceptation ? La réponse ne fait point de doute. Tous les membres du Conseil d'administration et les commissaires de surveillance présents à la première assemblée constitutive signeront au bas du Procès-verbal. Quant aux autres, ils accepteront par un acte postérieur.

Le défaut d'acceptation sur le Procès-verbal n'entacherait pas la société de vice de forme. Puisque les absents peuvent accepter par acte postérieur, il est naturel d'accorder ce même droit aux présents.

Le décret de 1868 n'indique nullement les qualités que doit présenter le Procès-verbal. En l'absence de tout texte nous dirons simplement qu'il doit être sincère, et qu'il doit être signé par les membres du bureau.

Appendice. — Compte des frais de premier établissement. — La section I du titre II du décret de 1868 se termine par l'article 13 ainsi conçu : « Le compte des frais de premier établissement est apuré par le Conseil d'administration et soumis à l'Assemblée Générale qui l'arrête définitivement et détermine le mode et l'époque du remboursement. »

L'Assemblée Générale dont parle cet article est-elle l'Assemblée constitutive ou une Assemblée postérieure ? Les deux opinions ont été soutenues en doctrine. L'inté-

rêt de la question est assez grand. Si on se range au système qui confie à l'Assemblée constitutive le soin de vérifier le compte des frais de premier établissement, on doit exiger pour ce vote le *quorum* indiqué à l'article 19. De plus, si c'est l'Assemblée Générale qui doit statuer, il en résulte que, malgré les termes de l'article 12, il faut ranger cet apurement de compte parmi les formalités dont l'inaccomplissement tient en suspens la constitution définitive de la société.

Cette opinion a été soutenue par M. Clément (1), qui tire argument de la place occupée par l'article 13, dans la section relative aux formalités de la constitution. Elle nous semble inexacte et nous nous rangeons volontiers au système adverse soutenu par M. Houpin (2) et M. Astresse (3). Nous estimons d'abord que l'argument de M. Clément n'est pas péremptoire. Cet article 13 est en quelque sorte un appendice aux articles précédents sur les formalités constitutives. La section première nous indique quelles sont ces formalités ; puis l'article 12 termine en précisant à quel moment la société est formée. L'article 13 enfin décide que le compte des frais occasionnés par les formalités indiquées aux articles précédents sera apuré par le conseil d'administration et arrêté par l'Assemblée Générale. C'est un détail complémentaire, mais qui ne peut rentrer dans le cadre des prescriptions qui précèdent.

D'ailleurs des raisons d'ordre pratique militent en faveur de notre thèse. Comment le Conseil d'administration pourra-t-il vérifier les comptes en question assez à temps pour les soumettre à l'Assemblée générale, puisque ses membres sont nommés par cette même Assemblée générale. M. Clément a pressenti l'objection : il a voulu

(1) Clément, *op. cit.*, p. 72. — Cf. Lyon-Caen et Renault, traité n° 940.

(2) Houpin, n° 967.

(3) Astresse, *op. cit.*, I, n° 167.

l'éviter par une phrase à double entente. « L'Assemblée Générale, dit-il (1), ne se sépare pas immédiatement après ce que le texte appelle la constitution définitive de la Société. » Comprenant la difficulté pratique de son système, il a laissé à entendre que les membres de l'Assemblée générale tenaient une véritable session comprenant plusieurs séances, ce qui nous semble bien invraisemblable. Entre les séances, le Conseil d'administration aurait le temps d'examiner les comptes des frais de premier établissement. Il n'y a en somme dans cette argumentation qu'un simple abus de mot. L'Assemblée générale constitutive, comme toutes les Assemblées suivantes, n'a en général qu'une seule séance. Et l'expression, large à dessein, de M. Clément, ne saurait justifier sa solution.

Enfin si nous nous reportons au texte même, nous constatons que l'article 12 est très clair et indique limitativement les attributions de l'Assemblée générale constitutive. Il clôt la liste de ses attributions par ces mots : « La société n'est définitivement constituée qu'à la suite de cette acceptation. » Peut-on donc soutenir raisonnablement que l'article 13 est un paragraphe égaré de cet article 12 dont le législateur a intentionnellement précisé la portée ?

Nous allons dans notre système plus loin même que M. Astresse, qui fait une concession à la thèse de M. Clément en exigeant pour l'Assemblée générale qui apurera les comptes des frais de premier établissement le *quorum* de l'article 19. Aucun texte ne le demande. L'Assemblée qui sera chargée de cette vérification sera simplement une Assemblée extraordinaire soumise à la condition de *quorum* de l'article 18 : elle devra donc réunir le quart au moins des membres ayant le droit d'y assister. Quant à l'article 19, on ne peut songer à l'appliquer par analogie. Ses termes sont absolument limitatifs : « L'Assemblée Gé-

(1) *Loc. cit.*

nérale, qui doit délibérer *sur la nomination des membres du premier Conseil d'administration et sur la sincérité de la déclaration faite aux termes de l'article 11 par les signataires de l'acte primitif* doit être composée de la moitié au moins des membres ayant le droit d'y assister.» Il n'y a pas de raison pour en étendre la portée à la vérification du compte des frais de premier établissement.

§ IV. — *Mesures de publicité.*

S'inspirant des mêmes motifs que le législateur de 1867 pour les Sociétés Anonymes, le législateur de 1868 a soumis également la formation d'une Société d'assurances mutuelles à des mesures de publicité, sur lesquelles il a insisté longuement. Cinq articles du décret de 1868, les articles 38 à 42, leur sont consacrés.

Ces mesures de publicité peuvent se diviser de la façon suivante :

1° Mesures initiales et temporaires, comprenant :

a) Dépôt de certaines pièces au Greffe de la Justice de Paix, et, s'il y a lieu, au greffe du Tribunal civil ;

b) Publications légales ;

2° Mesures permanentes, comprenant :

a) Droit pour le public d'obtenir communication de certaines pièces ou de s'en faire délivrer copie ;

b) Affichage dans les bureaux de la société.

Examinons successivement ces diverses mesures de publicité.

1° *Mesures de publicité initiales et temporaires.*

a) *Dépôt de certaines pièces au Greffe de la Justice de Paix et s'il en existe au Tribunal civil.* — « Dans le mois de la constitution de toute société d'assurances mutuelles, dit l'article 38, une expédition de l'acte notarié et de ses annexes est déposée au greffe de la Justice de paix et, s'il en existe, du Tribunal civil du lieu où est établie la Société. — A cette expédition est annexée une copie cer-

tifiée des délibérations prises par l'Assemblée Générale, dans les cas prévus par l'article 12.» Ces délibérations, comme nous l'avons vu, consistent dans la vérification de la sincérité de la déclaration notariée et la nomination des premiers administrateurs et commissaires de surveillance.

La sanction des mesures de publicité de l'article 38 doit être la même que celle qu'on reconnaît pour les formalités analogues déterminées par l'article 55 de la loi de 1867 pour les Sociétés Commerciales (1), c'est-à-dire la nullité relative de la société, opposable par les tiers, mais pas par les associés aux tiers. Nous admettons également que tant que l'omission de ces formalités n'a pas fait l'objet d'une demande en nullité, elles peuvent être accomplies utilement.

b) *Publications légales.* « Dans le même délai d'un mois, un extrait de l'acte constitutif et des pièces annexées est publié dans l'un des journaux désignés pour recevoir les annonces légales. Il sera justifié de l'insertion par un exemplaire du journal certifié par l'imprimeur, légalisé par le maire et enregistré dans les trois mois de sa date (art. 39). »

L'article suivant nous indique quelles sont les formes que doit revêtir cet extrait : « L'extrait doit contenir la dénomination adoptée par la Société et l'indication du siège social, la désignation des personnes autorisées à gérer, administrer et signer pour la Société, le nombre d'adhérents et le minimum de valeurs assurées au-dessous desquels la Société ne pouvait être valablement constituée, l'époque où la Société a commencé, celle où elle doit finir et la date du dépôt fait au greffe de la justice de paix et du tribunal de première instance. Il indique

(1) Art. 56, 3^e, l. 1867 : « Les formalités prescrites par l'article précédent et par le présent article seront observées, à peine de nullité à l'égard des intéressés ; mais le défaut d'aucune d'elles ne pourra être opposé aux tiers par les associés.

également si la Société doit ou non constituer un fonds de réserve. — L'extrait des actes et pièces déposés est signé, pour les actes publics, par le notaire, et, pour les actes sous seing privé, par les membres du Conseil d'administration.»

L'inobservation des prescriptions de l'article 40 met simplement en jeu la responsabilité civile des administrateurs. Les tiers ne peuvent s'en prévaloir qu'à raison du préjudice subi. Or ce préjudice ne peut exister s'ils ont été dans la possibilité de connaître les mentions omises, d'une autre manière, notamment par les énonciations que contiennent leurs polices.

2° *Mesures permanentes.*

a) *Droit pour le public d'obtenir communication de certaines pièces ou de s'en faire donner copie.* — « Toute personne a le droit de prendre communication des pièces déposées au greffe de la justice de paix et du Tribunal, ou même de s'en faire délivrer à ses frais expédition ou extrait par le greffier ou par le notaire détenteur de la minute. — Toute personne peut également exiger qu'il lui soit délivré, au siège de la société, une copie certifiée des statuts, moyennant paiement d'une somme qui ne pourra excéder un franc (art. 42-1° et 2°). »

Les prescriptions de l'article 42-1° et 2° n'ont, comme celles de l'article 63 de la loi de 1867, qu'une seule sanction : le droit pour toute personne d'obliger par voie de justice le greffier, le notaire ou la Société de lui délivrer copie des pièces déposées ou enregistrées, ou des statuts.

b) *Affichage dans les bureaux de la Société des pièces déposées.* — « Enfin, dit l'article 42 *in fine*, les pièces déposées doivent être affichées d'une manière apparente dans les bureaux de la Société. » Cette disposition, qui n'est qu'une copie de l'article 63, dernier alinéa, de la loi de 1867, n'a, comme cet article, aucune sanction possible.

CHAPITRE III

DE L'ÉLÉMENT VARIABLE DANS L'ASSURANCE MUTUELLE LA COTISATION ET L'INDEMNITÉ

Nous avons dit plus haut (1) que l'assurance mutuelle consiste dans la mise à la charge commune par un certain nombre d'individus de risques de même nature auxquels sont soumis leurs personnes et leurs biens.

Cette définition nous permet de concevoir immédiatement deux modalités dans l'assurance mutuelle : cotisation variable et indemnité fixe d'une part ; cotisation fixe et indemnité variable, d'autre part. Dans le premier cas les sinistrés sont indemnisés intégralement de leurs pertes ; les sociétaires contribuent, chacun pour sa part, aux dépenses de l'association. Dans le deuxième cas, les sociétaires versent une cotisation forfaitaire, déterminée à l'avance et les sinistrés se partagent l'actif social au prorata des dommages subis. Cela résulte du caractère de la mutualité de laisser toujours incertain un des éléments financiers de l'opération. Notons en passant, qu'entre ces deux modes opposés, il peut exister des formes intermédiaires, notamment celles qui font varier les deux éléments à la fois. En France, par exemple, le système « cotisation variable, indemnité fixe » est prohibé par la loi, du moins dans toute sa rigueur, c'est-à-dire lorsqu'il engage

(1) *Supra*, p. 64.

la responsabilité des associés *in infinitum*. La cotisation ne peut varier que jusqu'à concurrence de ce qu'on appelle le maximum de garantie. Une fois qu'elle a atteint cette limite, c'est l'indemnité qui varie par réduction proportionnelle.

A un autre point de vue il y a une distinction à établir entre les divers procédés de gestion des mutuelles. On peut, en effet, encore les classer suivant le moment où elles exigent les cotisations et celui où elles paient les indemnités de sinistres : cotisation préalable ou cotisation en fin d'exercice ; indemnité concomitante ou indemnité en fin d'exercice ; tels sont les modes entre lesquels elles ont à choisir. Mais il y a lieu de remarquer que cette classification est liée à la précédente en ce sens que le système « cotisation fixe et indemnité variable » implique comme corollaire « cotisation préalable et indemnité en fin d'exercice », tandis que le système « cotisation variable et indemnité fixe » implique, du moins en principe, règlement général des comptes en fin d'exercice. Dans cette classification, les procédés indiqués sont, comme pour la précédente, des procédés extrêmes entre lesquels il existe des places pour des formes intermédiaires. La pratique, par exemple, a mitigé le type absolue « cotisation variable en fin d'exercice — indemnité fixe en fin d'exercice », qui est d'ailleurs parfaitement rationnel en faisant verser par chaque sociétaire une cotisation préalable, sans préjudice pour le règlement de comptes final ; l'ensemble de ces cotisations préalables forme ce qu'on appelle le fonds de prévoyance, qui permet de transformer l'indemnité en fin d'exercice en indemnité concomitante.

C'est cette double division qui nous guidera dans l'étude de la cotisation et de l'indemnité mutualiste.

§ I. — *La cotisation variable.*

La cotisation, avons-nous dit, est la part de chaque

mutualiste dans les dépenses de la société. Comme celles-ci sont de deux sortes : indemnités aux sinistrés ; frais généraux d'assurances, on pourra diviser la cotisation en deux éléments correspondant chacun à un de ces ordres de dépenses. C'est à ce point de vue qu'on distingue, dans la cotisation : *la cotisation pure ou nette*, qui doit être l'expression mathématique du risque ; — *le chargement* qui est la somme nécessaire pour couvrir les frais d'administration. D'ailleurs, en matière d'assurance mutuelle, l'importance de la distinction entre la cotisation nette et la cotisation chargée est bien plus grande lorsqu'il s'agit de cotisation préalable fixe, c'est-à-dire lorsque la cotisation s'identifie le plus avec la prime des Compagnies commerciales, que lorsqu'il s'agit de cotisation en fin d'exercice. Au fur et à mesure qu'elle se rapproche de la forme mutualiste pure, la distinction perd sa valeur pratique et n'a plus qu'un intérêt scientifique.

Cette remarque nous conduit à un ordre logique dans notre étude de la cotisation variable : nous irons du simple au complexe, de la cotisation en fin d'exercice à la cotisation préalable. Mais il nous faut, avant de commencer l'examen de ces deux formes de cotisations, dire quelques mots de la Théorie de la classification de risques.

Théorie de la classification des risques. Nous avons déjà montré (1), ce qu'était la statistique et quelle était son utilité en matière d'assurance. Elle recherche ce qu'on appelle les Lois du hasard et tend à établir entre des événements incertains une certaine régularité, quelques rapports de connexité chronologique. L'assureur pourra, grâce à la connaissance des tables de statistique déterminer la loi du hasard afférente aux cas particuliers qui lui sont soumis. Par exemple, on lui propose d'assurer telle ou telle maison contre l'incendie : il appréciera pour cette maison la probabilité théorique du sinistre. C'est cette

(1) *Supra*, p. 11 et sq.

probabilité qu'on appelle le risque. « Le risque ainsi entendu n'est autre chose que la valeur actuelle du dommage possible dans une unité de temps déterminée (1). »

Le risque s'exprimera pratiquement par une fraction qui représentera pour une portion de capital assuré — en matière d'assurance-incendie, en général, pour mille francs — la valeur du dommage possible dans une année. On dira donc : « Pour telle maison le risque est de 0,10%. » Ce qui voudra dire qu'une part de 1.000 francs de cette maison sera soumise à une éventualité de sinistre de valeur de 0 fr. 10 pour un an. En d'autres termes, en admettant que la maison vaille 100.000 francs et que le risque soit de 0,10 %, si son propriétaire met de côté annuellement.

$$0 \text{ fr. } 10 \times 100$$

c'est-à-dire 10 francs, il se couvrira de toutes les pertes possibles résultant d'un incendie, du moins si nous raisonnons sur un nombre très considérable d'années ; car sa maison ne brûlera en moyenne que tous les dix mille ans. Ou bien, si nous faisons intervenir le principe du groupement des risques, dix mille propriétaires de maisons valant 100.000 francs n'auront à verser que 10 francs par an pour payer les sinistres. Il n'y aura, en effet, en moyenne, d'après les tables de probabilité, qu'un seul incendie total par an.

Dans la pratique les calculs de probabilité se compliquent du fait qu'on ne doit pas seulement tenir compte des incendies qui détruisent la totalité des valeurs assurées, mais encore de tous les sinistres de moyenne ou faible importance. C'est donc sur tout un ensemble de faits d'ordres divers que devront se baser les statisticiens.

Nous savons, d'autre part, que les tables de statistique ne donnent pas des certitudes, mais que leurs chiffres tendent à se confondre avec la réalité si nous augmentons pro-

(1) Chauffon, *op. cit.*, I, n° 50.

gressivement le champ de nos observations. Pour que les Sociétés, qui font de l'assurance en s'appuyant sur les tables de probabilité, puissent donner à leurs opérations le maximum de régularité, il faudra qu'elles étendent le plus possible le domaine de leur action. Elles ne se contenteront donc pas de grouper des risques de même catégorie ; mais elles grouperont des risques de valeurs différentes. C'est alors qu'il faut faire intervenir l'idée de classification de risques.

Toutes les matières assurables, comme nous venons de le dire, ne sont pas soumises aux mêmes éventualités d'incendie. Il est bien évident qu'une scierie de bois doit normalement brûler plus souvent qu'une maison d'habitation. Ce ne serait donc pas juste, dans cette association en vue de l'assurance de ces deux éléments : une scierie et une maison d'habitation, de les faire contribuer aux pertes proportionnellement à leur valeur, sans tenir compte de cet autre facteur : le risque. De plus, s'il s'agit de prime commerciale ou de cotisation mutualiste fixe, l'uniformité du tarif serait dangereuse ; car obtiendrait-on le degré moyen de risque de toutes les valeurs assurables, cette moyenne serait sujette à variations suivant les proportions des risques plus ou moins dangereux. Telle société d'assurance, qui exigerait des primes calculées d'après ce taux général moyen des risques pourrait être ruinée par l'entrée dans son champ d'opérations d'un nombre exagéré de mauvais risques.

Aussi, pour rester dans le domaine purement scientifique, les sociétés d'assurances dressent-elles des tableaux de classification de risques. A chaque nature de risques correspondent des taux différents de primes ou de cotisations. Il entre donc deux facteurs dans le calcul de la contribution de chacun : le capital qu'il veut faire garantir, le taux de prime porté au tarif et relatif à la catégorie de risques dans laquelle rentrent ces capitaux.

Comment cette théorie de classification des risques se

concilie-t-elle avec les divers systèmes possibles de cotisations, c'est ce qu'il nous reste maintenant à étudier.

1° *Cotisations payées à la fin de l'exercice.* — Sous cette forme, l'opération d'assurance mutuelle sera la suivante : Un certain nombre d'individus, voulant assurer des objets exposés à des risques différents d'incendie, se grouperont pour s'indemniser mutuellement des sinistres éprouvés. A la fin de l'exercice financier, qui pourra être d'une année, ils calculeront la somme totale d'indemnités à payer et les frais d'administration ; puis ils se répartiront entre eux ces dépenses d'ordres divers. Comme nous l'avons déjà dit, la part de chacun dans les dépenses pour règlement d'indemnités s'appelle la cotisation nette ; la contribution pour le reste s'appelle le chargement.

Comment sera fixée la cotisation nette de chaque sociétaire ? Il y a, dans l'assurance mutuelle, association en vue de se rendre un service réciproque. La part de chacun dans les dépenses générales de l'association devra être proportionnelle à l'intérêt qu'il retire de ce groupement. Or, cet intérêt est précisément la valeur du risque qu'il cherche à faire garantir, nous ne disons pas du capital qu'il fait assurer ; nous venons de voir, en effet, que la valeur du risque est le produit du capital assuré par le degré de risque ou taux de cotisation nette.

Ainsi, par exemple, trois propriétaires, A, B, C, assurent des capitaux de valeurs respectives de 50.000 francs, 30.000 francs, 20.000 francs, et dont le degré de risque est de 0,10 0/00, 0,20 0/00, 0,45 0/00. La seule indemnité payée a été de 30 francs. Elle devra être répartie entre chacun des associés de la manière suivante :

A. — 50.000	0.10 0/00	— 5
B. — 30.000	0.20 0/00	— 6
C. — 20.000	0.45 0/00	— 9
		20

A.	—	$5\frac{1}{20}$	de 30 fr.	=	7.50
B.	—	$6\frac{1}{20}$	» » »	=	9. »
C.	—	$9\frac{1}{20}$	» » »	=	13.50
					30 »

Remarquons que dans l'exemple donné les dépenses en réparation de dommages ont été supérieures à ce qu'aurait pu faire prévoir les tables de probabilités. D'après elles, en effet, le propriétaire A ne devait être normalement astreint qu'à payer 5 francs, puisque, le taux de cotisation de son risque étant de 0,10 0/00, la valeur de celui-ci était de $(\frac{50.000 \times 0,10}{1.000})$ fr. = 5 francs.

Il en était de même pour les propriétaires B et C qui ne devaient payer respectivement que 6 francs et 9 francs.

Reste la question des frais d'administration. Deux systèmes de répartition sont possibles. Dans un premier système les sociétaires devront contribuer, chacun pour une part égale, aux frais d'administration. Ce système qui n'est pas celui de la pratique, semble à première vue peu rationnel et nous préférons, avant tout examen, celui qui fait supporter les frais de gestion par les sociétaires proportionnellement à leur intérêt dans l'association c'est-à-dire à leur cotisation. On pourrait objecter cependant que, pour cet ordre de dépenses, les sociétaires ne doivent pas être tenus proportionnellement à leur intérêt, mais selon les frais qu'ils occasionnent et que ces frais (passation d'écritures, rédaction de contrats, perception de cotisations, etc.), sont sensiblement les mêmes pour des affaires d'importance très différente. Même en admettant que les dépenses autres que les indemnités de sinistres doivent être remboursées par ceux qui les ont occasionnées, nous estimons que le système de la proportionnalité est supérieur à tout autre. Il est d'abord essentiellement pratique. La répartition par parts égales ne donne pas entière satisfaction à ceux qui préconisent la participation de chacun suivant les frais qu'il a occa-

sionnés ; il est indiscutable, en effet, que ceux qui payent de très grosses cotisations ont à faire dresser des contrats plus longs que ceux qui ne font garantir qu'un petit mobilier. Pour être absolument équitable dans l'opinion adverse il faudrait établir des tables de répartition dégressives pour les fortes cotisations. Mais alors on se heurterait dans l'application à de grosses difficultés, principalement pour dresser ce tableau ; le système de la proportionnalité est très simple ; c'est là une première qualité. Il est également très juste, malgré qu'on ait pu le contester. Dans les dépenses pour frais d'administration une part très considérable revient aux intermédiaires qui ont négocié les affaires : courtiers ou agents d'assurances. En effet, si nous examinons les opérations des sociétés d'assurances contre l'incendie françaises mutuelles ou compagnies par actions, nous constatons que dans les vingt-cinq dernières années, le pourcentage des sinistres relativement aux primes ou cotisations perçues oscille entre 50 et 60 %. Sur le reste, 10 % environ est distribué aux actionnaires ou mis en réserve ; les frais d'administration sont donc environ de 30 à 40 %. Là-dessus les commissions ont une importance très grande, puisqu'elles représentent 20 à 25 % des primes (1). On peut donc dire que les commissions absorbent en moyenne les deux tiers des sommes affectées aux dépenses pour frais de gestion. Or, ces commissions sont proportionnelles aux primes ou aux cotisations. Il est donc assez juste qu'on répartisse les frais de commissions proportionnellement aux cotisations puisqu'elles leur servent de base. Le partage proportionnel des autres dépenses de gestion n'influe donc que faiblement sur la justice de ce mode de répartition.

2° *Cotisations préalables.* — Dans l'opération d'assu-

(1) La concurrence opiniâtre qui existe entre les Compagnies d'assurances est la plus grande cause de cette élévation exagérée des commissions. Les nouvelles Compagnies surtout font des abandons énormes aux intermédiaires pour se créer rapidement une clientèle.

rance pratiquée par les compagnies capitalistes, on conçoit facilement le paiement par avance d'une prime. La société se charge, en effet, à forfait de cette entreprise ; elle évalue préalablement ce qu'elle doit demander à ses clients pour être indemnisée de ses dépenses probables et pour se réserver un bénéfice que la concurrence tend à réduire au minimum. Si la réalité donne raison à ses prévisions, elle distribuera le bénéfice réalisé entre ses actionnaires ; sinon ceux-ci ne percevront aucun dividende et ils ne pourront se plaindre de ce que l'opération ne leur a pas été favorable.

Avec le principe de la mutualité, le forfait ne nous semble plus possible. Les sociétaires sont à la fois assureurs et assurés. La confusion chez eux de ce double caractère les empêche, comme assurés, de compter sur la fixité absolue de leur contribution. Et pourtant, dans la pratique de l'assurance-incendie, le système de la cotisation préalable, bien qu'ayant l'air d'impliquer entreprise forfaitaire, est presque le seul employé.

Comment peut-il se concilier avec le principe de la mutualité, pourquoi est-il généralement adopté, telles sont les deux questions auxquelles nous devons répondre.

X. — Nous avons vu comment l'opération d'assurance, bien que reposant sur de simples probabilités, avait une base tout à fait mathématique. L'ensemble des cotisations nettes perçues doit, si rien d'anormal ne se produit, couvrir exactement le montant global des indemnités aux sinistrés. Le pourcentage des commissions est à peu près constant ; les frais d'administration peuvent être sensiblement évalués à l'avance. Ne pourrait-on pas alors exiger du sociétaire, au début de chaque exercice, une contribution chargée approximative ? La chose nous paraît très facile ; et c'est d'ailleurs ce que font, en France, toutes les sociétés d'assurance contre l'incendie. L'ensemble des cotisations préalables constitue ce qu'on appelle le *fonds de prévoyance*, qui permettra de payer les dépenses

d'administration au fur et à mesure qu'elles se présenteront et les sinistres immédiatement après leur règlement (1).

La cotisation deviendra donc en quelque sorte un à-compte que devra verser chaque sociétaire avant le règlement définitif. Mais il est de l'intérêt des sociétés mutuelles, pour parer aux mauvaises chances possibles, de donner le maximum d'importance à cet à-compte — et cela à seule fin d'éviter au sociétaire la surprise désagréable d'un supplément de cotisation à verser en fin d'exercice. Le trop perçu de la cotisation servira à constituer le *fonds de réserve* (2).

B! — Ce système, bien qu'il présente l'inconvénient d'exiger de chaque sociétaire plus, en principe, que sa part contributive, a cependant une telle supériorité pratique sur celui du règlement en fin d'exercice qu'en France toutes les sociétés mutuelles d'assurance contre l'incendie l'ont adopté. Il est d'abord plus avantageux pour les sinistrés, dont la situation est généralement digne d'intérêt. L'assuré dont les biens ont été incendiés, surtout si l'incendie est considérable par rapport à sa fortune, a un besoin absolu d'être indemnisé immédiatement de sa perte. Le système de la cotisation préalable rend la chose possible, tandis que le règlement en fin d'exercice est désastreux pour la victime du sinistre. Il faut que les mutuelles puissent faire de l'assurance de la même façon que les compagnies anonymes. Elles lutteraient difficilement avec celles-ci, si elles n'offraient aux incendiés, à la place d'une réparation immédiate, que la perspective de recevoir une indemnité au bout de plusieurs mois. L'indemnité doit suivre le dommage : seul le système de la cotisation préalable permet de réaliser cette condition.

De plus, il évite les nombreuses difficultés de détail

(1) Nous étudierons plus loin l'exacte composition et le fonctionnement du fonds de prévoyance.

(2) Voir *infra*.

que soulève l'autre système. Tout le personnel de la société d'assurance, les intermédiaires ne peuvent être payés en fin d'exercice. La société devrait donc posséder un fonds de roulement assez considérable pour faire face à ces diverses dépenses. Comment le constituer, quelle base lui donner, par quel procédé maintenir une juste proportion entre ce fonds et les dépenses auxquelles il correspond, toutes questions délicates que le système de la cotisation préalable dispense de discuter.

Limites en droit français à l'obligation de l'assuré mutualiste de participer aux dépenses sociales. — Nous venons de voir comment, dans le système de la cotisation variable, qu'il s'agisse de cotisation préalable ou payable en fin d'exercice, le sociétaire doit, comme assureur, contribuer proportionnellement à son intérêt aux dépenses de l'association. Si nous le considérons comme un associé dans une société en nom collectif, il serait tenu d'une manière absolue ; mais nous voyons ici encore comme le contrat d'assurance mutuelle diffère du contrat de société. Le législateur s'est vu dans la nécessité de fixer une limite à la responsabilité de l'assuré, et c'est ce que le décret de 1868 fait dans son article 29. « Les tarifs annexés aux statuts fixent, par degrés des risques, le maximum de la contribution annuelle dont chaque sociétaire est passible pour le paiement des sinistres. Ce maximum constitue le fonds de garantie. » Un grand nombre de statuts stipulent même expressément qu'il n'y a point de solidarité entre les membres (1).

Il semblerait à première vue que cette limitation aux obligations des sociétaires, quant à leur contribution aux charges sociales, eut pour effet de rendre incertain le paiement des indemnités en cas de sinistre. Cette conséquence, qui est théoriquement acceptable, n'a aucune importance

(1) Voir dans ce sens les statuts de « l'Ancienne Mutuelle de Rouen », art. 2, et de la Mutuelle de Valence, art. 9.

dans la pratique. Le fonds de garantie est tellement considérable par rapport aux indemnités normales à payer éventuellement, qu'il faudrait supposer une catastrophe invraisemblable, surtout avec le principe de la division des risques, pour que l'indemnité ne puisse pas être réglée intégralement.

Il est une deuxième limitation aux obligations de l'assuré mutualiste, considéré comme assureur, que vient apporter l'article 31 du décret. « Les statuts, dit cet article, déterminent également le maximum de la contribution annuelle qui peut être exigée de chaque sociétaire pour frais de gestion de la société. La quotité de cette contribution est fixée tous les cinq ans au moins par l'assemblée générale. » L'article 31, comme l'article 29, a en vue l'intérêt de l'assuré mutualiste. Il ne veut pas que par la simple apposition de sa signature au bas d'un contrat d'assurance, un individu soit lié *in infinitum* et qu'il soit responsable sans limite des fautes de gestion dont se rendent coupables des administrateurs, un directeur, à la nomination desquels il n'a sans doute pas participé. Une responsabilité absolue serait très dangereuse pour l'assuré mutualiste et ce sont de véritables mesures d'ordre public qu'a prises le législateur en posant les principes des articles 29 et 31.

Il est enfin une dernière limitation que le décret de 1868 vient apporter aux obligations de l'assuré ; mais celle-ci ne s'applique qu'au cas de cotisation préalable. L'article 29 *in fine* dit : « Les statuts peuvent décider que chaque sociétaire sera tenu de verser d'avance une portion de la contribution sociale pour former un fonds de prévoyance. Le montant de ce versement, dont le maximum est fixé dans les statuts, sera déterminé chaque année par l'assemblée générale. » On comprend moins bien cette disposition que les précédentes. La protection qu'elle fournit aux assurés est très faible et elle limite les pouvoirs de l'assemblée générale aux clauses des statuts.

Voici comment se passent les choses dans la pratique. Les sociétés d'assurance mutuelle évaluent combien, pour chaque catégorie de risque, les sociétaires devront verser pour couvrir les dépenses sociales qui consistent en indemnités aux sinistrés et frais de gestion et pour constituer le fonds de réserve. En général, elles utilisent le tarif du syndicat des compagnies à primes sur lequel elles font une réduction. Ce tarif ainsi réduit donne la cotisation chargée que nécessitent normalement leurs opérations et elles inscrivent dans leurs contrats avec leurs adhérents le montant de cette cotisation chargée. Ce chiffre sera le maximum de la cotisation préalable que l'article 29-2° veut voir inscrit dans les statuts. En principe, l'assemblée générale décidera que chaque sociétaire devra verser d'avance ce maximum.

Quant au deuxième maximum qu'exige le décret de 1868, celui « de la contribution annuelle dont chaque sociétaire est passible pour le paiement des sinistres », ce sera un multiple de la cotisation de base inscrite au contrat (1).

§ 2. — *L'indemnité variable.*

Nous avons dit au début de ce chapitre que le principe de la mutualité avait deux modes possibles d'application dans l'assurance contre l'incendie. Sa forme normale est celle que nous venons d'étudier : la mutualité se manifestant par l'association d'individus, en vue d'indemniser intégralement ceux d'entre eux qui éprouvent des sinistres,

(1) A prendre à la lettre l'article 29, on pourrait croire que c'est contraire à l'esprit de la loi que de porter sur les tarifs le *tiers*, par exemple, du maximum, en stipulant que ce maximum est le *triple* de l'annuité portée sur la police. La première Chambre du Tribunal de la Seine a cependant jugé que ce procédé n'avait rien que de très légal, pourvu que les sociétaires ne puissent être induits en erreur (Civ. Seine, 20 novembre 1899 ; R. A. M., 1900, p. 66).

moyennant la contribution de tous aux charges sociales. Mais on peut concevoir un autre mode d'application : celui qui suppose une cotisation fixe des sociétaires et un droit pour les sinistrés non pas à une indemnité intégrale, mais à une part de l'actif social au prorata des dommages subis. Ce système, bien qu'étant assez rarement employé dans l'assurance-incendie (1), mérite toutefois quelques explications.

Dans les mutuelles de cette catégorie, chaque sociétaire paye au début ou à la fin de l'exercice, cela a peu d'importance (2), une cotisation chargée calculée comme dans le système précédent on calcule la cotisation préalable. Au fur et à mesure des sinistres, l'association fait procéder à l'évaluation des dommages ; et lorsque l'exercice est clos, on répartit entre les sinistrés, proportionnellement à leurs pertes, le montant total des cotisations, sans que l'indemnité puisse être supérieure à la réclamation (3).

(1) Notons parmi les principales sociétés appartenant à ce type : *la Gironde, la Prévoyante*, toutes deux ayant leur siège social à Bordeaux.

(2) Il est toujours préférable de faire payer les cotisations au début de l'exercice, aussi bien dans ce système que dans le précédent. La menace d'une déchéance pour non paiement de sa dette rend le sociétaire plus diligent, puisqu'il a toujours à craindre un incendie. S'il ne doit payer qu'à la fin de l'exercice, la perception des cotisations donnera lieu à plus de non-valeurs. — Nous ne distinguons pas entre le système de l'indemnité concomitante au sinistre et l'indemnité en fin d'exercice, cette deuxième combinaison étant seule possible.

(3) On peut se demander si le système de la cotisation fixe n'est pas une violation du décret de 1868 qui semble supposer toujours la cotisation variable. La doctrine n'a jamais fait aucune difficulté à faire rentrer cette modalité de l'assurance mutuelle dans le cadre du décret de 1868. Quant à la jurisprudence, elle s'est conformée à l'usage courant (voir dans ce sens : C. Appel, Paris, 1^{er} mars 1899 ; Bull. Ass. IV, 7. — Cass., 14 janvier 1902 ; R. A. M., 1902, 94). Les Tribunaux, appelés à statuer, ont dit, avec raison, que, puisque les statuts sont libres, en vertu de l'art. 29. 2^e du décret, de fixer la portion du maximum de garantie que les sociétaires peuvent verser d'avance, rien ne les empêche de faire verser le maximum. La variabilité portera donc immédiatement sur l'indemnité.

On peut concevoir dans ce système également l'existence d'un fonds de réserve : il pourrait être formé avec une quote-part des cotisations déterminée à l'avance et devrait être alimenté de toutes façons par l'excédent de la totalité des cotisations perçues sur la totalité des indemnités.

On a voulu confondre le système de l'indemnité variable en principe, tel que nous venons de l'exposer, avec le système de la cotisation variable, mitigé par la limitation de l'article 29 du décret de 1868. En théorie, ces deux modalités ont une certaine ressemblance ; mais il existe entre elles deux une différence fondamentale qui leur imprime dans la pratique la plus absolue dissemblance.

Le système de l'indemnité variable repose sur cette idée que les sinistrés devront être indemnisés en fin d'exercice au prorata des dommages subis. Ils n'ont pas, du moins en principe, un droit à la réparation du préjudice éprouvé, mais un recours contre la société pour obtenir d'elle une quote-part du fonds des cotisations. Cette part est calculée proportionnellement au dommage subi, à la masse des cotisations et au montant total des sinistres. Avec le système de l'indemnité fixe, au contraire, le sinistré a un droit absolu à la réparation du préjudice, et la limitation, qu'a apportée le décret de 1868 à son recours contre la société est simplement une mesure de sauvegarde des intérêts du mutualiste, considéré comme assureur. La mutuelle à indemnités fixes qui est obligée de réduire celles-ci pour insuffisance d'actif, malgré l'appel du maximum de garantie, fait en quelque sorte faillite à ses engagements. C'est là une différence essentielle avec le système précédent, dans lequel la réduction proportionnelle des indemnités n'est que le jeu normal et possible à prévoir de l'opération d'assurance.

D'ailleurs, la pratique confirme notre solution, en en augmentant même la portée. La garantie qu'offre à l'assuré indemnitaire le maximum applicable est tellement

considérable, qu'il n'est jamais dans l'obligation d'avoir recours à ce maximum. Si on a vu, dans des moments d'épreuves, quelques sociétés peu solides demander à leurs assurés un supplément de cotisation préalable, on n'en a jamais vu exiger le maximum de garantie, et toujours les sinistrés ont été indemnisés intégralement. Au contraire, les quelques sociétés d'assurances mutuelles contre l'incendie qui nous ont fourni des exemples d'indemnité variable ont été obligées très souvent de clôturer leur exercice par une déclaration de déficit et de réduire, parfois très sensiblement, les indemnités allouées.

Notons enfin que la jurisprudence est unanime à déclarer que les principes du droit en matière de mutualité et les stipulations statutaires d'une mutuelle à cotisations fixes qui posent notamment le principe de la réduction au marc le franc, pour le cas d'insuffisance de la cotisation et de la partie légalement disponible du fonds de réserve, s'opposent à ce que le déficit d'un exercice puisse être reporté sur un exercice ultérieur (1).

§3. — *Comparaison entre le système « indemnité fixe » et le système « cotisation fixe ».*

Nous venons de voir quelles étaient les bases de la cotisation et de l'indemnité, lorsque ces deux éléments de l'assurance étaient soumis à variation, à titre de conséquence du principe mutualiste. Il nous reste, pour terminer l'étude de la cotisation et de l'indemnité, à rechercher les caractères qu'elles présentent, lorsqu'elles sont fixes,

(1) Voir dans ce sens : Civ. Seine, 13 février 1883, j. des Ass., 1883, p. 87. — Civ. Toulouse, 14 janvier 1897, J. des Soc., 1897, p. 348. — Cass., 7 mars 1897, R. A. M., 1899, p. 216. — Civ. Lyon, 4 novembre 1899, R. A. M., 1900, p. 190. — Civ. Moutiers, 25 janvier 1900, R. A. M., 1900, p. 192.

et à comparer dans leurs résultats les deux systèmes qui impliquent la fixité soit de l'une soit de l'autre.

Lorsque la cotisation peut osciller entre la valeur fixée sur la police et le maximum de garantie, l'indemnité n'est pas sujette à réduction ; autrement dit, le sinistré a droit à la réparation intégrale du préjudice subi (1).

Nous n'avons pas à rechercher ici de quels éléments se compose cette indemnité, comment elle est calculée et qui y a droit (2). Constatons seulement que, lorsque la cotisation est variable, les droits du sociétaire mutualiste sont les mêmes que ceux de l'assuré d'une compagnie commerciale. L'incendie est la cause de la créance de cet assuré à l'égard de la société. L'assureur devra acquitter sa dette le plus tôt possible, c'est-à-dire immédiatement après l'expertise et lorsqu'il y aura eu entente définitive entre l'assuré et l'assureur sur le montant de l'indemnité. S'il n'existait pas de fonds de prévoyance — cette situation ne

(1) M. Clément rapporte (*op. cit.*, p. 440) un arrêt de la Cour de Douai du 16 mars 1850 (S., 1850, II, 323) qui aurait de fâcheuses conséquences en matière d'assurance mutuelle, si on voulait en étendre la portée. « D'après cet arrêt, dit M. Clément, dans les assurances mutuelles contre l'incendie, l'estimation faite au moment de l'assurance et portée dans la police, doit (hors le cas de dol et de fraude), servir de base à l'indemnité due à l'assuré en cas de sinistre, sans que l'association puisse arguer cette estimation d'exagération. ni se prévaloir d'une diminution dans la valeur des objets incendiés, si cette diminution n'a pas été constatée au cours de l'assurance. » Le principal argument sur lequel se fondait la Cour de Douai reposait sur cette considération que dans l'assurance mutuelle l'évaluation de la chose assurée fixe non seulement le droit du sociétaire comme assuré, mais ses obligations en tant qu'assureur. Cette jurisprudence qui a le tort de donner à l'indemnité mutualiste une base différente de celle de l'indemnité des Compagnies à primes et de rapprocher l'opération d'assurance du jeu ou du pari, en enlevant à l'indemnité son caractère essentiellement et exclusivement réparateur, n'a pas été suivie dans la suite. D'ailleurs, la Cour de Douai avait été décidée par cette considération de fait qu'il avait été procédé, conformément aux statuts, à une estimation préalable contradictoire.

(2) Pour les détails complets, consulter : Passefons de Carbonat, — Du contrat d'assurance contre l'incendie, *passim*. — Hecht, — De la prime et de la cotisation dans l'assurance contre l'incendie, *passim*.

se rencontre jamais dans la pratique, mais est possible — le sinistré devrait attendre la fin de l'exercice, pour toucher son indemnité.

Sur quels fonds sera prélevée l'indemnité ? Nous venons de dire qu'on se servira d'abord du fonds de prévoyance. Si celui-ci est insuffisant, on aura recours au fonds de réserve, tout au moins pour sa partie disponible. La partie disponible pour un exercice est déterminée par les statuts, sans que ceux-ci puissent décider que cette partie sera supérieure à la moitié (1). Si la partie disponible du fonds de réserve ne suffit pas, on procédera à un appel supplémentaire, qui pourra aller jusqu'au maximum de garantie. Dans ce cas, l'indemnité ne pourra être payée immédiatement tout au moins dans son intégralité. L'appel supplémentaire sera perçu sous forme de renforcement des cotisations de l'exercice suivant. Il faudra donc attendre que la société ait suffisamment d'espèces disponibles en caisse pour recevoir son complément d'indemnité.

Si le maximum callable ne suffisait pas à indemniser les sinistrés, ceux-ci garderaient-ils pour le surplus une créance sur les exercices postérieurs ? Certains statuts leur refusent ce droit et leur adhésion aux statuts leur interdit toute réclamation. Mais, en l'absence de stipulations de ce genre dans les statuts, nous pensons que ce droit persiste. En effet, à moins de clause contraire, la garantie mutuelle qui naît du contrat dure autant que ce contrat (2).

Avec le système de la cotisation fixe, nous pénétrons sur un terrain peu connu de l'assurance contre l'incendie.

(1) Voir *supra*, p. 105 et *infra*.

(2) Il y a, à cet égard, une grande différence entre le système « cotisation variable » et le système « cotisation fixé » (voir *supra*, p. 138). Avec cette deuxième forme mutualiste, les sociétaires n'ignorent pas que leur indemnité est, en principe, soumise à une réduction et ils n'ont aucune raison pour demander le report du déficit d'un exercice à l'exercice suivant.

Nous n'avons que peu de choses à dire sur la cotisation. C'est une contribution forfaitaire payée par les sociétaires et dont la masse est partagée entre les sinistrés. Elle est calculée comme la prime des compagnies commerciales ou la cotisation préalable des mutuelles à cotisations variables. Elle devrait être un peu plus élevée que cette dernière pour pouvoir parer aux mauvaises chances ; la cotisation préalable, qui n'est en quelque sorte qu'un à-compte, n'a pas besoin d'être renforcée. En fait, les mutuelles à cotisations fixes, sous l'influence de la concurrence, sont poussées à abaisser le taux de leurs cotisations, si bien que les indemnités ne sont presque jamais intégrales avec cette modalité de mutualité. C'est une des raisons du peu de succès de ce système qui fournit dans la pratique une sécurité très faible à ses adhérents, tandis que celui de la cotisation variable a su, par la régularité de son fonctionnement, conquérir toutes les sympathies du public.

Voyons si cette préférence est théoriquement justifiée et s'il n'est point d'autres causes à la défaveur qui atteint la forme mutualiste « cotisation fixe » dans l'assurance contre l'incendie.

Le problème est le suivant : Un certain nombre d'individus s'associe pour mettre en commun les chances de perte résultant d'un incendie. Vaut-il mieux pour eux qu'ils s'entendent à l'avance sur la contribution que chacun apportera à l'œuvre commune, quitte aux sinistrés à n'être indemnisés que partiellement, plutôt que de décider que la réparation des dommages sera complète, à la charge pour les sociétaires d'être tenus *in infinitum* des charges sociales ?

Remarquons d'abord qu'en France le décret de 1868 a donné une moindre importance à l'inconvénient de la deuxième combinaison : l'obligation illimitée des assurés. Ce texte exige que les statuts fassent connaître au mutualiste le maximum de contribution auquel peut l'engager sa responsabilité. Mais en faisant abstraction de cette

disposition législative qui tempère le système « cotisation variable, indemnité fixe » et contribue à le faire trouver supérieur, demandons-nous ce qui est préférable d'une indemnité fixe moyennant une cotisation susceptible d'augmenter, ou d'une cotisation fixe avec la contrepartie d'une indemnité sujette à réduction.

On s'assure pour être tranquille, pour ne pas craindre qu'un incendie vienne détruire vos biens, anéantir une industrie qui vous faisait vivre ; on se prémunit tout au moins contre les pertes financières, puisqu'on ne peut prévenir les pertes morales. On sait que le feu ne peut pas vous ruiner. En un mot « assurance » est synonyme de « sécurité ». Or cette base de l'assurance fait défaut si on admet le principe d'une indemnité sujette à varier. A première vue, le système « cotisation fixe » nous semble contraire à l'idée fondamentale de l'assurance.

Evidemment on pourra nous objecter que si le système de l'indemnité fixe est séduisant à ne considérer que le sinistré, son corollaire, variation de la cotisation, est peu compatible avec cette même idée d'assurance. Cette argumentation n'est pas aussi sérieuse qu'on pourrait le croire. Si l'idéal de l'assurance consiste à réunir la fixité des deux éléments, cotisation et indemnité, cette opération économique peut laisser osciller l'un ou l'autre de ces éléments sans devenir irrationnelle ; et celui dont la variation influe le moins sur le but de l'assurance est précisément la cotisation. Qu'on obtienne la sécurité, qui résulte de la certitude d'être indemnisé de ses pertes, soit moyennant une somme fixe, soit par l'engagement de contribuer aux charges sociales, dont les fluctuations sont peu sensibles, le but est le même. — Ce but est de se prémunir contre les incertitudes de l'avenir.

D'ailleurs, des raisons d'ordre pratique militent également en faveur du système « cotisation variable ». Nous estimons, en effet, que le danger d'être imparfaitement indemnisé en cas de sinistre est beaucoup plus

grave que celui de voir sa cotisation s'accroître en temps normal. Ce peut être un désagrément pour ses prévisions budgétaires d'être obligé de verser une somme supérieure à celle sur laquelle on comptait ; mais c'est une véritable catastrophe en cas d'incendie de perdre irrémédiablement une partie plus ou moins considérable de sa fortune.

Pourtant nous constatons que dans l'assurance agricole le système de l'indemnité variable est très répandu. Cette différence avec l'assurance contre l'incendie peut s'expliquer facilement. Prenons par exemple les risques auxquels sont soumis les récoltes. L'agriculteur ne sait pas au juste au début de l'année ce que ses cultures lui rapporteront. Rien n'est plus aléatoire en effet que son gain. Il doit compter avec la gelée, la grêle, les froids tardifs ou les printemps trop précoces ; il peut craindre des maladies pour ses plantes, des sécheresses qui brûlent ses champs. La liste des risques agricoles est presque infinie. Qu'une culture échappe à un danger, elle peut en éprouver un autre. Aussi, pour l'agriculteur, recevoir en cas de grêle, par exemple, les trois-quarts de la valeur de sa récolte ne le met pas dans une situation aussi fâcheuse qu'on pourrait le croire. L'indemnité à laquelle il a droit est, comme ses cultures, soumise à des chances de perte. Il n'y a là rien que d'assez ordinaire.

Tout autre est la situation du propriétaire dont la fortune disparaît dans un incendie. Ce ne sont pas des *revenus* qu'il perd, mais un *capital*. Ce capital peut même être productif de revenus ; et à défaut de ce caractère il fournit de l'utilité ou de l'agrément. Ne pas lui permettre de le reconstituer intégralement serait lui porter un préjudice non pas pour un an, mais pour une infinité d'années ; ce serait anéantir à tout jamais un capital source de revenus ou d'agrément.

De cette différence entre le risque incendie et le risque agricole découle la conséquence suivante : si le système « cotisation fixe ; indemnité variable » se conçoit dans

le premier cas, il est bien dangereux dans le second. Ce n'est pas une indemnité quelconque que réclame le propriétaire dont les biens ont péri dans un incendie, mais la réparation intégrale du préjudice subi. Aussi n'hésitons-nous pas à préférer dans la branche d'assurance mutuelle qui nous occupe la combinaison adoptée par la pratique « cotisation variable, indemnité fixe ».

§ 4. — *La répartition.*

Que nous nous trouvions en face du système de la cotisation fixe ou de celui de l'indemnité fixe, nous avons vu comment on remédiait au déficit possible par l'appel supplémentaire ou la réduction proportionnelle de l'indemnité après épuisement de la partie disponible du fonds de réserve. Mais il est une autre situation à prévoir, d'ailleurs la plus normale, celle où l'exercice se termine par un excédent de recettes. Nous devons alors nous demander l'usage qu'on pourra faire des bénéfices.

Les statuts ont à choisir entre trois solutions : versement de la totalité des bénéfices au fonds de réserve ; répartition des bénéfices entre les sociétaires ; affectation de partie des bénéfices au fonds de réserve avec répartition du reste entre les sociétaires. Au cas où les statuts ne prévoient pas l'existence d'un fonds de réserve ou lorsque le maximum fixé tous les cinq ans par l'assemblée générale (art. 32 du décret de 1868) a été atteint il y a également lieu à répartition. Par conséquent, la répartition des bénéfices entre les sociétaires est une situation qui peut très normalement se présenter dans le fonctionnement des mutuelles. Aussi devons-nous en dire quelques mots.

Cette répartition peut s'effectuer de deux façons : ou bien chaque sociétaire reçoit à la fin de l'exercice un

bon de remboursement, sur présentation duquel il peut toucher le dividende auquel il a droit ; ou bien la répartition se fait sous forme de compensation avec la cotisation de l'exercice suivant. Ce procédé, qui est celui que prévoient presque tous les statuts, a pour principal effet de n'appeler à la répartition que ceux qui sont adhérents à la société l'année qui suit la réalisation du gain.

Dans la pratique on adopte une autre simplification. Au lieu de calculer pour chaque sociétaire le dividende auquel l'exercice précédent lui donne droit, on décide que les bénéfices réalisés serviront à réduire les cotisations de l'année suivante. Ce procédé n'est peut-être pas très équitable, puisqu'il appelle à la répartition les nouveaux sociétaires, qu'il n'appelle pas ceux qui ont cessé de l'être ; mais il a le sérieux avantage d'être beaucoup moins compliqué que les autres systèmes et de permettre à une société mutuelle qui prospère d'étendre ses opérations et de recruter facilement une nouvelle clientèle en lui offrant d'importantes réductions sur les tarifs ordinaires.

CHAPITRE IV

ADMINISTRATION ET GESTION

SECTION 1. — *Les organes de l'administration.*

Continuant l'assimilation des sociétés mutuelles d'assurance aux sociétés anonymes, le décret de 1868 confie l'administration des premières à quatre espèces d'organes différents :

- 1° Le Conseil d'administration ;
- 2° La Directeur ;
- 3° Les Commissaires de surveillance ;
- 4° L'Assemblée générale.

§ 1. — *Le Conseil d'administration.*

« L'administration, dit l'article 14 du décret, peut être confiée à un Conseil d'administration dont les statuts déterminent les pouvoirs. Les membres de ce Conseil peuvent choisir parmi eux un directeur ou, si les statuts le permettent, se substituer un mandataire étranger à la société et dont ils sont responsables envers elle. — L'administration peut également être confiée par les statuts à un directeur nommé par l'assemblée générale et assisté

d'un Conseil d'administration. Les statuts déterminent dans ce cas les attributions respectives du directeur et du Conseil. »

Il résulte de cet article que les statuts peuvent choisir entre deux modes d'administration et la confier soit à un Conseil d'administration responsable, — soit à un directeur responsable. Dans le premier cas, les membres du Conseil d'administration ont la faculté, pour centraliser leurs attributions, soit de désigner parmi eux un directeur responsable solidairement avec eux, — soit, si les statuts le permettent, de prendre un mandataire étranger dont ils sont responsables. Dans le deuxième cas les membres du Conseil d'administration sont chargés seulement *d'assister* le directeur et ne sont responsables que dans les limites de leurs attributions. Cette limite est fixée par les statuts.

RÈGLES COMMUNES. — Quelles que soient les attributions des membres du Conseil d'administration, le décret de 1868 pose des règles communes relativement :

1° *A leur mode de nomination.* — Les administrateurs doivent être nommés par l'assemblée générale. Exceptionnellement, les membres du premier Conseil d'administration peuvent être désignés par les statuts (art. 12). (1)

2° *Au maximum de durée de leurs fonctions.* — Les membres du Conseil d'administration ne peuvent être nommés pour plus de six ans. Exceptionnellement, les membres du premier Conseil, s'ils sont désignés par les statuts, ne peuvent l'être pour plus de trois ans (art. 12).

3° *A la faculté de réélection.* — Sauf clause contraire des statuts, les administrateurs sont indéfiniment rééligibles. (art. 12). Cette clause contraire est fort rare dans la pratique.

4° *Aux conditions d'éligibilité.* — Ils doivent être pris

(1) Voir *supra*, p. 114.

parmi les sociétaires ayant la somme de valeurs assurées déterminée par les statuts (art. 15).

De plus, nous admettons qu'ils sont révocables *ad nutum*, car ils ne sont que de simples mandataires (1).

En principe, leurs fonctions sont gratuites. Cependant, dans la pratique on leur accorde quelquefois des jetons de présence.

ATTRIBUTION DES ADMINISTRATEURS. — Les attributions des administrateurs sont bien différentes suivant que le Conseil d'administration est chargé d'une manière générale de l'administration de la société ou qu'il a pour seule mission d'assister le directeur élu par l'assemblée générale. Ce sont les statuts qui déterminent les limites de ces attributions.

Les administrateurs, en tant que mandataires de la société, engagent celle-ci, ou assistent le directeur, lorsque c'est à lui que les statuts confèrent le pouvoir d'engager la société. Ils représentent la société en justice ou habilitent le directeur à ester en justice.

L'article 30 du décret laisse dans tous les cas le Conseil d'administration seul juge, nonobstant les indications du tableau de classification, « soit de l'application de la classification à tout risque proposé à l'assurance, soit même de l'admissibilité de ce risque ».

D'une manière générale, le Conseil d'administration a une part plus ou moins grande dans le fonctionnement de la société. Comme le plus souvent ses fonctions sont assez importantes pour nécessiter un travail quotidien, le Conseil d'administration se subdivise en comités ou commissions pour expédier les affaires courantes. Dans la plupart des sociétés, nous trouvons un comité du contentieux, un comité de réassurance, etc. Un administrateur est périodiquement désigné pour apposer sa signature au bas de toutes les nouvelles « admissions ».

(1) Voir ce qui a été jugé pour les administrateurs des Sociétés commerciales : Cass., 28 juillet 1868, D., 1868, I, 442.

RESPONSABILITÉ DES ADMINISTRATEURS. — Les premiers administrateurs, avons-nous dit, sont responsables de la nullité de la société pour vice de constitution ou défaut de publicité.

Les administrateurs sont, en outre, responsables de leurs actes de gestion, à l'égard des sociétaires, en vertu du contrat de mandat ; à l'égard des tiers ils sont tenus de leurs délits et quasi-délits.

De plus, ils sont civilement responsables des délits commis, dans l'exercice de ses fonctions, par le directeur qu'ils ont nommé aux termes de l'article 14-1^o du décret de 1868. Ils ne peuvent invoquer pour décliner toute responsabilité ni l'article 15 *in fine* de la loi du 24 juillet 1867, qui est relatif aux sociétés en commandite par actions, ni l'article 14-2^o du décret de 1868 qui vise le cas où le directeur est nommé par l'assemblée générale et assisté par un Conseil d'administration (1).

Ils seront, d'une manière générale, tenus individuellement ou solidairement suivant que la faute sera spéciale à l'un d'eux ou collective. La solidarité spéciale édictée par l'article 26 de la loi du 24 juillet 1867 à l'encontre des administrateurs des sociétés anonymes ne pourra s'appliquer ici. Aucun texte ne le dit ; on ne peut donc l'étendre par analogie. Elle n'aurait pas d'ailleurs ici la même raison d'être.

§ 2. — *Le Directeur.*

La présence d'un directeur à la tête d'une société d'assurance mutuelle, bien qu'elle soit constante en fait, n'est pas obligatoire. L'article 14, en effet, nous dit que « les membres du Conseil d'administration *peuvent* choisir parmi eux un directeur..... l'administration *peut* égale-

(1) Voir en ce sens : Cass. 7 février 1902 ; R. A. M., 1902, 122.

ment être confiée à un directeur nommé par l'assemblée générale..... » Il y a là une simple faculté que la pratique a transformée en principe.

Il résulte des dispositions de l'article 14 que le directeur peut avoir l'un ou l'autre des trois caractères suivants. Ce peut être, soit un membre du Conseil d'administration désigné par celui-ci pour gérer les affaires sociales en son lieu et place ; — soit un directeur technique étranger à la société nommé par le Conseil d'administration ; — soit un directeur technique pris en dehors de la société par l'assemblée générale.

Ses attributions et sa responsabilité dépendent essentiellement de son caractère.

Si c'est un membre du Conseil d'administration désigné par le Conseil lui-même, nous nous trouvons en face d'un simple mandataire. Ses attributions sont fixées par le Conseil d'administration ; il est responsable vis-à-vis de ses mandants en vertu du mandat spécial qui lui a été conféré et selon le droit commun ; et vis-à-vis des sociétaires et des tiers au titre d'administrateur.

Le directeur peut être également un mandataire étranger nommé par le Conseil d'administration et se substituant entièrement à lui. On a discuté sur la valeur des termes employés par l'article 14 : « Les membres du Conseil d'administration peuvent..... si les statuts le permettent, se substituer un mandataire étranger à la société et dont ils sont responsables envers elle. » Il résulte des nombreuses discussions soulevées par cet article que le législateur a voulu établir une séparation bien nette entre les deux espèces de directeurs que pourrait choisir le Conseil d'administration. Ou bien il confiera l'administration à l'un de ses membres ; dans ce cas, la responsabilité des administrateurs à l'égard de la société ne sera en rien modifiée : ils seront tenus individuellement de leurs fautes personnelles et solidairement des fautes collectives ; — ou bien ils se dépouilleront de tout le soin

de l'administration pour le laisser à un mandataire étranger, cette substitution devant être expressément autorisée par les statuts ; et ils seront responsables envers la Société d'une manière toute spéciale et très énergique. C'est cette différence de situation et de degré de responsabilité qu'a voulu préciser l'article 14.

Enfin le directeur peut-être nommé par l'assemblée générale. Les statuts fixent respectivement les attributions du directeur et du conseil. Il est d'ailleurs à remarquer que si les statuts ont toute latitude pour déterminer les conditions et les modes de nomination du directeur, ses fonctions et sa responsabilité, ils ne peuvent eux-mêmes le désigner. Seule l'assemblée générale a ce droit. Il a été jugé notamment (1) que la nomination du directeur d'une société mutuelle d'assurance doit, à peine de nullité, être faite par l'Assemblée générale et que cette nullité entraîne celle de la société. Cette nomination ne saurait donc être faite par les statuts, et la nullité ne pourrait être couverte par la ratification de l'assemblée générale, si cette assemblée a été composée de membres choisis par le directeur lui-même, contrairement aux prescriptions de l'article 16 du décret, qui exige que cette désignation soit faite par les statuts sans l'intervention du directeur.

Lorsque le directeur est nommé par l'assemblée générale, celui-ci et les administrateurs ne sont responsables que dans les limites de leurs attributions.

Le décret de 1868 laisse la plus complète liberté aux statuts pour fixer la durée des fonctions du directeur, de même que ses attributions. Quelque soit d'ailleurs le mode d'élection du directeur et son rôle dans l'administration, on peut dire d'une manière générale qu'il est chargé de l'expédition de la besogne courante et qu'il partage ordinairement avec les administrateurs le soin de trancher les affaires importantes.

(1) Ch. des Req., Cass. ; 10 novembre 1900, R. A.-M., 1901, 67.

La besogne courante consiste à diriger le service central, à délivrer les polices ; et encore l'assentiment du Conseil d'administration est-elle nécessaire pour l'admission de tout nouveau sociétaire dans l'association. Le directeur est chargé du service de la réassurance, il tient la comptabilité ; aussi exige-t-on généralement de lui un cautionnement. Il nomme les agents régionaux et correspond avec eux. Il représente la société en justice soit comme demandeur, soit comme défendeur, avec ou sans autorisation du Conseil d'administration. Ce droit est le corollaire de la personnalité civile que nous avons reconnue aux Associations d'assurance mutuelle.

En général les fonctions du directeur sont rémunérées. A cet égard, on reconnaît deux modes financiers de direction : l'administration directe ; la direction à forfait.

Dans le premier cas, le directeur reçoit un appointement fixe, avec ou sans part dans les bénéfices sociaux. La société a à sa charge tous les frais de gestion et d'administration.

Dans le deuxième cas, le directeur est chargé de toutes les dépenses de gestion, moyennant une rémunération fixe déterminée d'avance ou moyennant une remise proportionnelle à l'encaissement. Ces dépenses, auxquelles il a à subvenir, consistent en général dans les frais d'organisation centrale (appointements des employés, loyer, frais de correspondance et de bureau, etc.), les commissions aux intermédiaires, les émoluments accordés aux agents régionaux, les frais de recouvrement des cotisations. Il ne reste à la charge de la société que les dépenses relatives aux sinistres. En fait, lorsque la direction est forfaitaire, on a recours presque toujours au système de la remise proportionnelle ; il a une base beaucoup plus équitable que celui de la rémunération forfaitaire fixe. Les frais d'administration varient en proportion directe de l'encaissement et le tiers qui recevrait une allocation déterminée à l'avance d'une manière immuable n'aurait qu'un désir,

celui de voir diminuer le chiffre des opérations de la société.

La direction forfaitaire est le système le moins généralement adopté dans la pratique, surtout par les grandes sociétés. Il a le tort, en effet, de sacrifier souvent les intérêts de la compagnie à ceux du directeur. Celui-ci devient trop facilement un spéculateur, un agent d'affaires, comme dans l'espèce soumise à la Cour de Cassation en 1886 (1). Il s'agissait d'un directeur qui étant chargé à forfait de la gestion d'une société d'assurance, avait fait appel au crédit public pour constituer un capital. Ce capital comprenait trente-deux parts, et chaque année des dividendes étaient distribués aux titulaires de ces parts.

Quelque soit son mode de rémunération, quelles que soient ses attributions, le directeur est toujours un mandataire. Il est donc responsable, suivant le droit commun, devant son mandant, qui est la société dans le cas le plus fréquent, le conseil d'administration dans le cas spécial prévu par l'article 14-1°. De plus il est responsable à l'égard des tiers ou des sociétaires de ses délits et quasi-délits.

§ III. — *Les commissaires de surveillance.*

Comme dans les sociétés anonymes, les commissaires de surveillance des associations d'assurance mutuelle sont des délégués de l'assemblée générale chargés de contrôler la gestion des administrateurs.

Ils sont choisis parmi les sociétaires ou en dehors de la société (art. 21) et nommés tous les ans par l'assemblée générale. Leur nombre est fixé par les statuts : le décret ne prescrit à cet égard ni maximum ni minimum. A défaut de nomination des commissaires par l'assemblée gé-

(1) Cass., Req., 28 décembre 1886. — D., 1887, I, 311.

nérale, ou en cas d'empêchement ou de refus d'un ou de plusieurs d'entre eux, il est procédé à leur nomination ou à leur remplacement par ordonnance du Président du Tribunal de première instance du siège de la société, à la requête de tout intéressé, les membres du conseil d'administration dûment appelés (art. 21, *in fine*).

Leur attribution principale est de faire à la fin de leur année de fonctions un rapport à l'Assemblée générale sur la situation de la société, sur le bilan et sur les comptes présentés par l'administration. Le décret attache une telle importance à ce rapport qu'il déclare nulle la délibération contenant approbation du bilan et des comptes, si elle n'a pas été précédée du rapport des commissaires.

Pour les mettre à même de rédiger ce rapport le décret de 1868 établit des règles qui ont pour objet de faciliter l'exercice de leur droit d'investigation et de contrôle.

1° Pendant le trimestre qui précède l'époque fixée par les statuts pour la réunion de l'Assemblée générale, les commissaires ont droit, toutes les fois qu'ils le jugent convenable dans l'intérêt de la société, de prendre communication des livres et d'examiner les opérations de la société (art. 22).

2° Toute société doit dresser chaque semestre un état sommaire de sa situation active et passive. Cet état est mis à la disposition des commissaires (art. 23-1° et 2°).

3° Il est établi chaque année un inventaire ainsi qu'un compte détaillé des recettes et dépenses de l'année précédente et du montant des sinistres. Ces divers documents sont mis à la disposition des commissaires le quarantième jour au plus tard avant l'assemblée générale (art. 23-3°).

En dehors de la rédaction du rapport présenté à l'assemblée générale annuelle, les commissaires ont d'autres fonctions. Certaines peuvent leur être accordées par les statuts, par exemple le droit d'assister aux réunions du Conseil d'administration avec voix délibérative ou simplement consultative. Il est de plus un droit que leur

donne le décret de 1868, en dehors de toute disposition des statuts ; c'est celui de convoquer en cas d'urgence une Assemblée générale extraordinaire.

En principe les fonctions des commissaires de surveillance sont gratuites. Dans la pratique on les choisit parmi les plus forts assurés. Comme ils sont ainsi particulièrement intéressés au bon fonctionnement de l'association, on peut espérer d'eux un contrôle plus actif et plus efficace.

Le décret de 1868 ne dit pas quelle est leur responsabilité. Adoptant par analogie la solution de la loi de 1867, dont le décret s'est toujours inspiré, nous disons, avec l'article 43 de cette loi, que « l'étendue et les effets de la responsabilité des commissaires envers la société sont déterminés d'après les règles générales du mandat. »

§ IV. — *L'Assemblée générale.*

L'Assemblée générale qui est composée des plus forts assurés est censée, par la loi, représenter les intérêts de la masse des sociétaires. Ses pouvoirs ne sont limités que par les dispositions impératives du décret de 1868. A la fois pouvoir constituant et pouvoir législatif dans la république mutualiste, elle plane au-dessus des statuts qu'elle peut modifier.

Dans les associations d'assurances mutuelles, comme dans les sociétés anonymes, il y a lieu de distinguer trois espèces d'assemblées :

- 1° Les assemblées ordinaires,
- 2° Les assemblées constitutantes,
- 3° Les assemblées extraordinaires.

Leur composition est la même. « Les statuts, dit l'article 16, déterminent soit le minimum de valeurs assurées pour être admis à l'assemblée, soit le nombre des plus forts assurés qui doivent la composer. » La représentation y est

admise. « Ils (les statuts) règlent également, ajoute, en effet, l'article 16, le mode suivant lequel les sociétaires peuvent s'y faire représenter. » En général les statuts ne permettent à un sociétaire de se faire représenter que par un autre sociétaire. Le cumul des voix est souvent autorisé ; mais il est limité pour un même membre de l'assemblée (1).

On peut dire également que dans la plupart des assemblées générales le vote a lieu par tête ou par mandat ; mais on ne tient pas compte de l'importance plus ou moins grande des valeurs qu'assure le sociétaire.

Comme nous avons vu plus haut (2) l'organisation et les attributions de l'assemblée constituante, il ne nous reste plus qu'à examiner les mêmes questions pour les deux autres types d'assemblées générales : les assemblées ordinaires et les assemblées extraordinaires.

1° *Assemblées générales ordinaires.* — « Il est tenu, dit l'article 16, chaque année au moins une Assemblée générale à l'époque fixée par les statuts. » Les convocations sont faites par le directeur, ou par le conseil d'administration. En cas d'urgence elles peuvent également être faites par les commissaires de surveillance (art. 22).

« L'Assemblée générale, ajoute l'article 18, ne peut délibérer valablement que si elle réunit le quart au moins des membres ayant le droit d'y assister ; si elle ne réunit pas ce nombre, une nouvelle assemblée est convoquée dans les formes et avec les délais prescrits par les statuts, et elle délibère valablement, quel que soit le nombre des membres présents ou représentés. »

L'assemblée constitue son bureau : le décret ne le prescrit pas expressément, mais il en suppose l'existence, lorsqu'à l'article 17 il exige la tenue d'une feuille de pré-

(1) Pour les détails sur la composition des Assemblées générales et les conditions de vote, voir *supra* ce que nous avons déjà dit pour l'Assemblée constitutive, p. 107 et sq.

(2) *Supra*, 2^e partie, chap. 2, § 3.

sence. « Dans toutes les assemblées générales, dit-il, il est tenu une feuille de présence. Elle contient les noms et domiciles des membres présents. Cette feuille, certifiée par le bureau, doit être communiquée à tout requérant. » Le bureau est le plus souvent composé du Président du conseil d'administration assisté des deux plus forts assurés présents.

Les attributions des assemblées générales ordinaires sont de trois ordres : elles vérifient les comptes et approuvent la gestion de la Société pour l'exercice écoulé ; — elles font des actes d'administration générale ; — elles nomment certains organes de l'administration et du contrôle pour l'exercice suivant.

a) *Vérification des comptes ; approbation de la gestion.*
— L'Assemblée générale a tous les moyens possibles pour vérifier les comptes de la société :

1) Ses membres, comme tout sociétaire d'ailleurs, ont, en vertu de l'article 24, le droit, quinze jours au moins avant la réunion de l'Assemblée, de prendre par eux ou par un fondé de pouvoir, au siège social, communication de l'inventaire et de la liste des membres composant l'Assemblée générale et se faire délivrer copie de ces documents.

2) De plus tous les documents qui doivent être communiqués aux commissaires quarante jours avant la réunion de l'assemblée seront produits par ceux-ci à cette assemblée. Ces documents, comme nous l'avons dit en nous occupant des fonctions des commissaires (1) sont : (art. 23)

A) L'état semestriel sommaire de la situation active et passive de la société ; B) l'inventaire annuel avec le compte détaillé des recettes et des dépenses de l'année précédente et du montant des sinistres.

3) Enfin les commissaires de surveillance sont chargés de faire à l'assemblée un rapport sur la situation.

(1) *Supra*, p. 156.

Grâce au pouvoir propre d'investigation de ses membres, grâce également à la production des pièces importantes relatives à la gestion, grâce enfin au rapport des commissaires, l'assemblée générale peut statuer en toute connaissance de cause. Si les comptes sont sincères, elle les homologue et donne *quitus* aux administrateurs ; si l'administration de la société a été satisfaisante, elle déclare l'approuver.

b) *Actes d'administration générale.* Les actes d'administration très importants sont faits par l'Assemblée générale, à l'exclusion du conseil d'administration ou du directeur.

C'est ainsi que, si les statuts décident — c'est le cas général — que chaque sociétaire sera tenu de verser d'avance une portion de la contribution sociale pour former un fonds de prévoyance le montant de ce versement dont le maximum est fixé dans les statuts, sera déterminé chaque année par l'assemblée générale (art. 29). — De même la quotité de la contribution annuelle exigible de chaque sociétaire pour frais de gestion, quotité dont les statuts déterminent le maximum, est fixée tous les cinq ans au moins par l'assemblée générale (art. 31). — Si les statuts établissent le système de la direction forfaitaire, le traité accordant au directeur une somme fixe ou proportionnelle à l'encaissement sera révisé tous les cinq ans au moins par l'assemblée générale ; l'acte qui l'autorisera ou l'approuvera déterminera également d'une manière précise quels sont les frais auxquels la somme allouée a pour objet de pourvoir (art. 31). — Nonobstant toute stipulation contraire insérée dans les statuts, le montant du fonds de réserve, si les statuts en prévoient l'existence, est fixé tous les cinq ans par l'assemblée générale (art. 32). — En cas de dissolution de la société, l'emploi du reliquat du fonds de réserve est réglé par l'assemblée générale, sur la proposition des membres du Conseil d'administration et n'est définitif qu'après approbation ministérielle.

c) *Nomination de certains organes de l'administration et du contrôle.* — L'Assemblée générale ne se borne pas à contrôler l'administration ; elle en nomme directement les organes. Elle nomme des administrateurs, s'il y a lieu ; elle ne peut le faire pour plus de six ans (art. 12). En général le conseil d'administration est renouvelable par fractions ; ce ne sont donc d'ordinaire que des élections complémentaires auxquelles a à procéder l'assemblée.

Tous les ans l'assemblée générale désigne le ou les commissaires de surveillance.

Elle nomme également, s'il y a lieu, le directeur, lorsque l'investiture n'en est pas réservée par les statuts au conseil d'administration.

2° *Assemblée générales extraordinaires.* — Les assemblées générales extraordinaires sont celles dont la réunion a été prévue par l'article 20 du décret de 1868. Elles ont généralement pour objet de délibérer sur des modifications aux statuts, ou sur des propositions de continuation de la société au-delà du terme fixé pour sa durée, ou de dissolution avant ce terme.

Ainsi que les Assemblées ordinaires, les assemblées extraordinaires peuvent être convoquées soit par le directeur, soit par le conseil d'administration, soit, en cas d'urgence, par les commissaires de surveillance.

Comme leur objet est de grande importance et que leur réunion, étant inattendue, pourrait suspendre certains des membres convoqués, le *quorum* qu'exige pour elles le décret est le même que celui nécessaire à l'assemblée constitutive. « Elles ne sont régulièrement constituées et ne délibèrent valablement, dit l'article 20, qu'autant qu'elles sont composées de la moitié au moins des sociétaires ayant le droit d'y assister. »

On s'explique aisément que la loi ait exigé la présence de la moitié des membres appelés à prendre part à l'assemblée pour des délibérations d'un caractère aussi grave que des modifications aux statuts. Les statuts ne sont en

somme que le contrat qui lie les sociétaires, et, en vertu du droit commun, des modifications ne peuvent être apportées à un contrat que du consentement des parties. Or, comme il est souvent de toute nécessité d'apporter certains changements aux dispositions statutaires et qu'exiger l'unanimité des sociétaires en faveur de la modification serait demander l'impossible, le décret, après avoir entouré le vote de l'assemblée générale extraordinaire de toutes les garanties que réclamait une semblable mission, a autorisé cette assemblée représentative de la société à modifier les statuts.

On peut se demander ce qu'il arriverait si l'assemblée extraordinaire ne réunissait pas le *quorum* exigé par l'article 20. Pourrait-on étendre par analogie à cette situation les dispositions de l'article 19 relatives à l'Assemblée constitutive, c'est-à-dire reconnaître aux décisions prises, en l'absence du *quorum*, une valeur provisoire qu'une deuxième assemblée viendrait confirmer ? Nous ne le pensons pas. En face des termes énergiques de l'article 20 « elles ne sont *régulièrement* constituées et ne délibèrent *valablement* qu'autant..... » nous estimons que toute délibération prise en violation des conditions prescrites est nulle, ce qui rend impossible toute confirmation postérieure. L'assemblée n'a d'ailleurs pas même le pouvoir de délibérer : c'est ce qui résulte des termes de l'article 20. Pour l'assemblée constitutive l'article 19 ne dit rien de semblable : il accorde expressément une valeur relative aux décisions prises en l'absence du *quorum*. Il serait donc absolument injustifié, en raison de la différence voulue de leurs termes, de donner une même portée aux articles 19 et 20.

Le décret de 1868 ne se contente pas, pour sauvegarder les intérêts des sociétaires, d'entourer de formalités la réunion d'une assemblée extraordinaire ; il veut encore qu'ils soient prévenus de toutes modifications apportées aux statuts. Le procédé d'avertissement qu'il imagine est

très simple, mais n'en est pas moins parfait quant à ses résultats. « Toute modification aux statuts, dit l'article 20 *in fine*, est portée à la connaissance des sociétaires dans le premier récépissé de cotisation qui leur est délivré. » Puis, pour compléter les mesures de protection des assurés, l'article 26 leur donne le droit de résilier leurs contrats, dans certains cas, à la suite de cette notification. « Toute modification des statuts relative à la nature des risques garantis et au périmètre de la circonscription territoriale donne de plein droit à chaque sociétaire la faculté de résilier son engagement. — Cette faculté doit être exercée par lui dans un délai de trois mois à dater de la notification qui lui aura été faite, conformément à l'article 20 (1). »

Notons également, en passant, que tous les actes et les délibérations ayant pour objet la modification des statuts, la continuation de la société au delà du terme fixé par les statuts, la dissolution avant ce terme et tout changement à la dénomination, ainsi que la transformation de la société dans les conditions indiquées par l'article 67 de la loi du 24 juillet 1867 (2) sont soumis aux mêmes formalités de publicité que les actes primitifs (art. 41).

SECTION II. — LES FONDS SOCIAUX

En étudiant la cotisation et l'indemnité (3), nous avons parlé, dans l'organisation financière des sociétés mutuelles

(1) Sur le droit de résiliation des sociétaires pour des modifications aux statuts, voir *supra*, p. 95 et sq.

(2) L. 24 juillet 1867, art. 67 : « Les Sociétés d'assurances désignées dans le paragraphe 2 de l'article précédent, qui existent actuellement, pourront se placer sous le régime qui sera établi par le règlement d'administration publique, sans l'autorisation du Gouvernement, en observant les formes et les conditions prescrites pour la modification de leurs statuts. »

(3) 2^e partie, chap. III.

d'assurances, de l'existence de trois fonds distincts et nous nous sommes rendu compte de leurs rôles respectifs. Ces trois fonds, avons-nous dit, sont : le *fonds de garantie*, le *fonds de prévoyance* et le *fonds de réserve*. Nous avons vu que dans le système « cotisation variable, indemnité fixe » le *fonds de garantie* est un actif virtuel de la société : il est formé par la masse des cotisations qui pourraient être exigées des sociétaires en faisant appel au maximum de leur responsabilité. Mais comme il n'est pas nécessaire, au début de l'exercice tout au moins, d'avoir recours à ces contributions élevées, la société ne perçoit que des cotisations préalables, dont l'ensemble constitue le *fonds de prévoyance*. Le *fonds de réserve* qui sert à parer aux déficits des années mauvaises est alimenté, chaque fois qu'un exercice se solde par des bénéfices, par ces bénéfices, ou parfois par une partie de ce bénéfice seulement. Dans le système « cotisation fixe, indemnité variable » le *fonds de garantie* et le *fonds de prévoyance* se confondent. La cotisation préalable est le maximum exigible des sociétaires ; la variabilité ne porte que sur l'indemnité. Cette modalité n'exclut pas le *fonds de réserve*, qui a la même raison d'être que dans l'autre système. Mais, tandis que, dans le premier cas, il a pour but immédiat d'empêcher l'appel d'une cotisation supplémentaire, ici au contraire il sert à rendre plus rare la réduction de l'indemnité.

§ I. — Du fonds de prévoyance.

Nous savons ce qu'est le fonds de prévoyance : c'est l'ensemble des versements faits par les mutualistes au commencement de l'exercice, à titre d'à-compte sur leurs contributions finales, dans le système de mutualité que nous avons appelé « cotisation variable, indemnité fixe ». Nous avons vu que, d'après les calculs de probabilité aux-

quels se livrent les sociétés d'assurance mutuelle contre l'incendie, le fonds de prévoyance doit être susceptible, dans des conditions normales, de couvrir toutes les dépenses de la société, tant pour régler les indemnités dues aux sinistrés que pour payer les dépenses d'administration.

Les cotisations dont l'ensemble constitue le fonds de prévoyance sont perçues généralement pendant tout le cours de l'exercice. Cependant certaines sociétés d'assurance n'admettent comme échéance que celle du 1^{er} janvier, pour parfaire au début de l'année la totalité du fonds de prévoyance. Au moment de la formation du contrat elles sont obligées de percevoir une cotisation partielle pour le temps restant à courir jusqu'au 1^{er} janvier suivant. Mais ce système présente le double inconvénient d'accumuler en une seule période toutes les échéances, ce qui charge considérablement et d'une manière tout à fait irrégulière les services d'encaissement, et d'obliger les sociétaires à payer leurs cotisations au début de l'année, ce qui peut être contraire à leurs désirs.

Actuellement la plupart des sociétés d'assurances laissent aux sociétaires le soin de fixer la première échéance qui servira de base aux suivantes. En général, ceux-ci contractent leurs assurances soit pour une période statutaire, c'est-à-dire pour toute la durée de la société, soit pour une durée fixe déterminée d'avance. Les échéances se succèdent d'année en année à partir de la date d'admission du sociétaire.

Le versement des cotisations étant ainsi échelonné tout le long de l'exercice, le fonds de prévoyance est suffisamment alimenté pour parer à l'obligation de payer des indemnités d'incendie.

Le fonds de prévoyance, avons-nous dit, est théoriquement suffisant pour couvrir les dépenses pour sinistres et les frais d'administration. Au cas cependant où il serait épuisé, il y aurait lieu de procéder à des appels supplémentaires dans les limites du fonds de garantie.

§ II. — *Du fonds de garantie ; des appels supplémentaires.*

Le fonds de garantie est un fonds virtuel constitué par le maximum des contributions annuelles dont peuvent être tenus les sociétaires pour le paiement des sinistres, aux termes de l'article 29 du décret de 1868. « Les tarifs annexés aux statuts fixent, par degrés de risques le maximum de la contribution annuelle dont chaque sociétaire est passible pour le paiement des sinistres. » Son existence dépend d'une disposition statutaire, obligatoire dans la législation française, mais dont l'absence n'est en principe point du tout incompatible avec le fonctionnement des Mutuelles à cotisations variables. On conçoit très bien que les statuts ne fixent pas un maximum à la responsabilité des sociétaires et que ceux-ci soient tenus *in infinitum*.

Le fonds de garantie est calculé de telle façon que, dans les années les plus calamiteuses, on n'ait jamais besoin de l'appeler en totalité. Le maximum de garantie dont peuvent être tenus les sociétaires est deux, trois, quatre ou cinq fois supérieur au montant de la cotisation préalable inscrite sur leurs adhésions ; et, comme, dans une mutuelle bien organisée, cette cotisation préalable suffit amplement à couvrir toutes les dépenses dans les périodes normales, il est facile à comprendre que le fonds de garantie est une limite que jamais la société n'est près d'atteindre.

Supposons donc que le fonds de prévoyance n'ait pas suffi à couvrir les dépenses de l'exercice et qu'il n'y ait point de réserves ou que la partie disponible de celles-ci ait été déjà employée, il y aura lieu de procéder à un appel supplémentaire d'une partie du fonds de garantie. Lorsque l'exercice se clora par un déficit, le conseil d'administration, ou l'assemblée générale, sur la proposition du Conseil d'administration, statuera sur la quotité de cet appel.

L'appel se manifestera sous la forme d'une cotisation sup-

plémentaire ajoutée à la cotisation préalable de l'exercice suivant. Cette somme supplémentaire sera calculée d'après les cotisations de l'exercice en déficit et proportionnellement à ces cotisations. Si, par exemple, le 1^{er} décembre 1900, le Conseil d'administration ou l'assemblée générale décident que l'appel sera d'1/10, tous les sociétaires actuels ou non qui ont eu une cotisation à verser au cours de l'année 1900 seront débiteurs envers la société d'une somme égale au 1/10 de la cotisation qu'ils ont versée. Pour ceux qui font encore partie de l'association, aucune difficulté : on majorera leur quittance à échéance de 1901 du montant de la cotisation d'appel. Quant à ceux qui, cessant de faire partie de l'association en 1901, n'ont plus à payer de cotisation, il sera dressé une quittance supplémentaire dont on poursuivra immédiatement le recouvrement.

Quelque tranquillité qu'une sage gestion et des cotisations préalables suffisamment élevées puissent donner aux sociétaires, il n'en est pas moins vrai que le système de la mutualité laisserait toujours subsister le grave inconvénient d'un appel de fonds possible. Bien qu'il soit prévu par les statuts, autrement dit par le contrat qui lie l'assuré à l'assureur, l'appel semble être l'exercice d'un droit exorbitant aux yeux des sociétaires, qui ne songent pas cependant qu'une éventualité aussi peu consistante est une contrepartie bien faible au grand avantage qu'offre la mutualité : une assurance à bon marché.

D'ailleurs les appels deviennent de plus en plus impossibles, tout au moins dans la branche-incendie, grâce à la constitution par toutes les sociétés mutuelles de puissantes réserves, qui donnent aux sociétaires mutualistes les mêmes garanties que tout l'actif dont disposent les sociétés commerciales (1).

(1) Dans les deux paragraphes précédents nous avons toujours supposé le cas d'une mutuelle à cotisations variables. Dans les

§ III. — *Du fonds de réserve.*

« Il peut être formé dans chaque société d'assurances mutuelles, dit l'article 32 du décret de 1868, un fonds de réserve ayant pour objet de donner à la société les moyens de suppléer à l'insuffisance de la cotisation annuelle pour le paiement des sinistres (1). »

Le fonds de réserve a, quant à sa formation, une double origine : ou bien il provient de l'excédent des recettes sur les dépenses de toute nature de l'exercice, en d'autres termes il résulte d'une économie faite soit dans l'opération pure d'assurance mutuelle lorsque les indemnités allouées aux sinistrés ne dépassent pas le montant du fonds de prévoyance, soit dans l'administration elle-même, lorsque les frais de gestion n'atteignent pas le montant global du chargement des cotisations ; — ou bien encore il est alimenté par ses propres revenus, car, ainsi que nous le verrons plus loin, il est composé de valeurs mobilières productives d'intérêts et peut-être même d'immeubles.

Le premier élément constitutif du fonds de réserve, son élément en quelque sorte originel, qui consiste dans les bénéfices de l'opération d'assurance, a permis de formuler à l'égard de celui-ci une sérieuse critique. Ce facteur de la réserve, a-t-on dit, est en contradiction avec l'idée de mutualité pure. En effet, la mutualité, dans son essence, comprend le partage de pertes entre individus solidarisés ; si nous la compliquons avec le procédé de la cotisation

mutuelles à cotisations fixes, le fonds de prévoyance et le fonds de garantie se confondent. La masse des cotisations ne présente aucun caractère particulier qui mérite que nous nous en occupions.

(1) Ce texte semblerait s'appliquer principalement aux mutuelles à cotisations fixes, dans lesquelles la masse des cotisations payées au début de l'exercice n'est pas susceptible d'augmentation. Avec l'autre système de mutualité, le fonds de réserve a pour but véritable d'empêcher les fluctuations de la cotisation annuelle, de prévenir les appels supplémentaires.

préalable, nous devons admettre forcément comme corollaire le principe de la répartition. On ne peut songer dans l'assurance mutuelle à réaliser des bénéfices.

En admettant que l'existence d'un fonds de réserve viole un des principes de la mutualité, il est trop utile au fonctionnement rationnel de cette forme d'assurance pour qu'on puisse songer à le supprimer. Lorsque plus loin nous comparerons les deux grands systèmes d'assurance, le système capitaliste et le système mutualiste, nous verrons combien le second peut lutter avec avantage contre le premier, si nous l'autorisons à constituer un fonds de réserve, qui, en donnant la plus grande fixité à ses cotisations, n'exige pas, comme chez les compagnies concurrentes, les frais occasionnés par la rémunération d'un capital étranger. Si au contraire, nous nous en tenons à la forme par trop simpliste de la mutualité dépourvue de réserves, avec une liquidation de toutes les opérations en fin d'exercice ou une répartition annuelle des excédents, nous nous heurterons aux graves inconvénients pratiques de la variabilité de la cotisation ou de la réduction de l'indemnité sans aucun correctif. Refuser à une Mutuelle le droit de constituer une réserve, c'est vouloir la mettre dans un état d'infériorité très grande par rapport aux sociétés commerciales (1).

Aussi le décret de 1868, bien que n'exigeant pas la constitution d'un fonds de réserve, a laissé aux Associations d'assurances mutuelles la faculté d'en avoir un. Et la plupart, pour ne pas dire toutes ont usé de ce droit. Aussi voyons-nous chez les sociétés déjà anciennes des

(1) Et pourtant, sous le régime de l'autorisation préalable, le Conseil d'Etat s'était obstiné pendant toute la première moitié du XIX^e siècle à refuser aux mutuelles la faculté de constituer un fonds de réserve. La première autorisation ne date que de 1850. A partir de ce moment, le Conseil d'Etat n'a cessé de l'accorder à toutes les mutuelles qui en faisaient la demande, et l'article 32 du décret de 1868, n'a fait que donner la sanction législative à la jurisprudence antérieure du Conseil d'Etat.

réserves très puissantes (1) qui donnent aux assurés la confiance la plus absolue dans la fixité de leur contribution.

D'ailleurs les brillants résultats obtenus n'ont pas coûté grand chose aux premiers sociétaires. Ils n'ont jamais été appelés à payer une cotisation supérieure à ce qu'aurait exigé une compagnie à primes. Une sage administration, l'économie d'un capital à rémunérer, voilà ce qui leur a permis de mettre de côté les sommes énormes qui garantissent à tout jamais leur fonctionnement normal.

« En matière d'assurances l'aléa est toujours redoutable, en dépit même d'une direction habile et prudente. Plusieurs années calamiteuses peuvent succéder à plusieurs années prospères et obliger à des répartitions onéreuses pour les sociétaires au lieu de leur être profitables. Le fonds de réserve obvie à cet inconvénient grave, en cas d'insuffisance de la cotisation annuelle, par son rôle tutélaire et bienfaisant de répartiteur, toujours prêt à réparer les mécomptes d'une prévision normale. On peut donc dire que le fonds de réserve est à une société d'assurances mutuelles ce que sont à un monument de fortes assises ; elles permettent au monument de s'élever, de s'étendre et de demeurer inébranlable sur sa base (1). »

Malgré ses avantages évidents on n'a pas craint de critiquer le système de la réserve, en s'appuyant sur le principe de la mutualité. Ce sont les premiers sociétaires, a-t-on dit, qui constituent le fonds de réserve dont bénéficient ceux de la dernière heure. A cette objection nous pourrions répondre que ce n'est que dans leur propre intérêt que les premiers associés ont consenti à contribuer à la formation de ce fonds. Il n'y a pas plus d'altruisme de leur part que de la part des peuples qui font à grands

(1) En 1903, les réserves de la Mutuelle de Seine et Seine-et-Oise s'élevaient à 14.714.645 fr. 30 pour un encaissement de 1.807.108 fr. 32, soit environ 800 0/0.

(2) Cottin-Angar, *op. cit.*, p. 27.

frais des travaux d'utilité générale destinés à survivre à plusieurs générations.

L'excédent de la cotisation véritablement payée sur la part qui incomberait à chacun dans le coût de l'assurance mutuelle représente une contribution pour un maximum de sécurité et une plus grande régularité. Chaque sociétaire consent à verser, en plus de sa part indéterminée d'avance, une part également indéterminée d'avance, mais qui ajoutée à la première constitue la cotisation préalable, et dont le but est d'assurer le plus de fixité possible à l'opération mutualiste essentiellement variable. La régularité de la cotisation se paye au prix d'un abandon définitif librement consenti par les sociétaires. Et c'est la société, personne morale, qui en bénéficie.

Il ne faut pas, en effet, vouloir dégager l'idée de personnalité morale de celle de société mutuelle. Cette personnalité existe et elle est même nécessaire à admettre pour bien comprendre le fonctionnement de ce mode d'assurance. Il n'y a pas une série d'associations annuelles entre les assurés : cela résulte des faits eux-mêmes, puisque la plupart des sociétés mutuelles admettent des échéances autres que celle du premier janvier et que le chevauchement des prises d'effet des différents contrats rend impossible ou tout au moins extrêmement difficile la décomposition des opérations générales de la société en opérations partielles d'un an. Il y a, en résumé, dans toute association mutuelle, une suite ininterrompue d'associations, une série de contrats entre chaque nouveau sociétaire et la personnalité morale qui est constituée par l'ensemble des anciens assurés.

Notre grand texte de l'assurance mutuelle, le décret de 1868, a toujours entendu donner une solution conforme à cette solution rationnelle. Le fonds de réserve, a-t-il dit, appartient à l'être moral qu'est la société : cela résulte de l'article 33 *in fine* qui déclare que « ces valeurs (celles qui constituent le fonds de réserve) sont immatriculées au

nom de la société.» Par suite on ne pourrait reconnaître aux sociétaires le droit de revendiquer, soit en fin de chaque exercice, soit au moment où ils se retirent de l'association, la portion pour laquelle ils ont contribué à la formation du fonds de réserve. De même l'assemblée générale ne pourrait décider le partage de ce fonds entre les sociétaires actuels. Il suffit de lire l'article 32 pour admettre ces diverses solutions. Le fonds de réserve a « pour objet de donner à la société les moyens de suppléer à l'insuffisance de la cotisation annuelle pour le paiement des sinistres » et l'excédent ne pourrait servir qu'à diminuer la cotisation annuelle pour le paiement des sinistres. D'une manière générale le décret de 1868 n'a pas voulu que les sociétaires crussent avoir individuellement des droits sur les réserves ; celles-ci appartiennent à l'association, être moral ; et encore faut-il remarquer que ses représentants n'ont pas toute latitude pour en disposer : durant l'existence de l'association, ils sont limités par des textes précis ; à sa dissolution, la décision de l'Assemblée générale est soumise à l'approbation du ministre. Il y a là une sorte de curatelle exercée par les pouvoirs publics sur cette personne morale qu'est la société d'assurances mutuelles.

Le décret de 1868 n'a pas considéré comme obligatoire la formation d'un fonds de réserve. L'article 32 en laisse simplement la faculté aux sociétés mutuelles. Mais le législateur a posé quelques principes auxquels doivent se conformer les sociétés qui ont adopté ce système. « Le montant du fonds de réserve, dit l'article 32, est fixé tous les cinq ans par l'assemblée générale, nonobstant toute stipulation contraire insérée dans les statuts. » Ce que fixe l'Assemblée générale ce n'est pas un minimum, c'est un maximum ; car le fonds de réserve a une composition très variable : on ne peut prévoir les économies qui seront réalisées, on ignore même s'il y en aura. Ce maximum serait-il atteint, on devrait procéder à une répartition entre les sociétaires. Certains statuts décident même que l'excédent

servira à dégrever les cotisations de l'année suivante.

D'ailleurs ce maximum est une limite purement théorique : le conseil d'administration le fixe toujours assez au dessus de toute probabilité, pour que sa décision ne puisse entraver la formation de ces réserves.

Si les statuts ne contiennent pas la clause de revision quinquennale, prescrite par l'article 32, ou contiennent une clause contraire, la clause sera réputée non écrite dans la dernière hypothèse ; mais, dans les deux cas, les statuts ne seront pas nuls, puisque le fonds de réserve est facultatif. Si l'assemblée générale omet cette revision elle gardera le droit absolu d'y procéder, sans qu'il y ait tacite reconduction pour cinq ans de la décision première.

Tandis qu'en fait la revision quinquennale ne constitue pas une sérieuse limite maxima au fonds de réserve, le décret de 1868 lui a, en termes précis, fixé une limite minima, que la survenance d'une année particulièrement calamiteuse ne permettrait pas de franchir. « Dans aucun cas, dit l'article 32-4°, le prélèvement sur le fonds de réserve ne peut excéder la moitié de ce fonds pour un même exercice. » Cette disposition est une conséquence de l'idée que nous avons exprimée de permanence de l'association mutuelle. Le législateur ne veut pas que le bénéfice de l'épargne de plusieurs générations soit englouti complètement par une année mauvaise. Si la moitié du fonds de réserve ne suffit pas à combler le déficit, on devra avoir recours aux appels supplémentaires.

Les dispositions relatives au maximum et au minimum du fonds de réserve mises à part, le décret de 1868 ne réglemeute ni son mode de formation, ni son emploi durant le fonctionnement de la société (1). « En cas de dissolution de la société, ajoute-t-il, l'emploi du reliquat du fonds

(1) Sur les 7 articles que le décret de 1868 consacre à la réglementation des *Sociétés anonymes d'assurances à primes*, trois s'occupent du fonds de réserve. Il est à remarquer que le décret y attache une beaucoup plus grande importance que chez les mutuelles.

de réserve est réglé par l'assemblée générale, sur la proposition des membres du conseil d'administration, et soumis à l'approbation du ministre de l'agriculture, du commerce et des travaux publics (lire du ministre du commerce)». Le ministre a le droit, non seulement de contrôler la répartition, mais aussi de vérifier les écritures ; autrement son pouvoir de contrôle serait illusoire.

Les statuts ne peuvent déterminer d'avance l'emploi du fonds de réserve. Cela semblerait contraire au droit supérieur d'approbation du ministre. De plus, le texte de l'article 32 est formel. « Le mode formation et l'emploi de ce fonds sont déterminés par les statuts, *sauf* application des dispositions suivantes : En cas de dissolution de la société..... etc. » Il paraît résulter clairement de cet article que les statuts peuvent prendre à l'égard du fonds de réserve toutes les mesures que bon leur semble, à l'exception de certaines qu'il indique, notamment de celles qui concernent son emploi en cas de dissolution de la société.

L'article 33 du décret contient des dispositions relatives au placement du fonds de réserve. « Les fonds de la société, dit cet article, doivent être placés en rentes sur l'Etat, bons du Trésor ou autres valeurs créées ou garanties par l'Etat, en actions de la Banque de France, en obligations des départements et des communes, du Crédit foncier de France ou des compagnies françaises de chemin de fer qui ont un minimum d'intérêt garanti par l'Etat. Ces valeurs sont immatriculées au nom de la Société. »

L'énumération fait par cet article des placements que peut faire une société mutuelle d'assurances a prêté et prête encore à une sérieuse difficulté d'application. Il y a lieu de remarquer, en effet, qu'il ne parle pas d'acquisition d'immeubles, bien que ce soit le placement le plus sûr et qu'il ait souvent l'avantage de répondre à des nécessités pratiques. Or, on ne saurait prétendre qu'il y a là un simple oubli du législateur. Il suffit pour se per-

suader du contraire de rapprocher cet article 33, relatif aux sociétés mutuelles, de l'article 5 qui concerne les sociétés à primes (1). Celui-ci, conçu en termes presque identiques à ceux du premier, autorise cependant l'acquisition d'immeubles. Pourquoi cette différence qui ne nous semble justifiée par aucune raison pratique ?

On a cherché à l'expliquer en disant (2) que « le fonds de réserve d'une mutuelle, unique ressource de l'association pour éviter l'expédient des appels supplémentaires, ou même le paiement des indemnités au marc le franc, doit être d'une réalisation facile. Une compagnie à primes a des ressources plus variées ; elle a, notamment, un capital de garantie ». L'argumentation ne nous semble pas décisive. Chez les compagnies commerciales, le fonds de réserve a la même importance que chez les mutuelles ; il a également besoin d'être facilement convertible en espèces. Le capital de garantie ne joue qu'un rôle subsidiaire. Et ce n'est jamais à lui qu'on s'adressera pour combler des déficits, si le fonds de réserve n'est pas complètement épuisé.

Bien au contraire, la différence de régime fait aux deux espèces de sociétés d'assurances nous paraît injuste. L'installation des bureaux d'une société mutuelle dans un immeuble lui appartenant, présente de sérieux avantages. De plus, en admettant qu'il faille faire appel au fonds de réserve pour combler des déficits, il sera facile de faire face à la crise au moyen d'un emprunt hypothécaire.

Aussi la jurisprudence s'est elle montrée peu soucieuse d'appliquer à la lettre l'article 33, d'autant plus que, sous

(1) Art. 5 : « Les fonds de la Société, à l'exception des sommes nécessaires aux besoins du service courant, doivent être employés en *acquisitions d'immeubles*, en rentes sur l'Etat, bons du Trésor ou autres valeurs créées ou garanties par l'Etat, en actions de la Banque de France, en obligations des départements et des communes, du Crédit foncier de France ou des Compagnies françaises de chemins de fer qui ont un minimum d'intérêt garanti par l'Etat. »

(2) Clément, *op. cit.*, p. 122.

le régime de l'autorisation, certaines mutuelles avaient été autorisées à acquérir des immeubles pour y installer leurs bureaux et qu'elles ont conservé, depuis lors, ces immeubles acquis régulièrement avant 1868. Un arrêt de la Chambre des requêtes du 20 février 1888 (1) a même décidé que l'article 33 ne défendant pas expressément aux mutuelles d'acquérir des immeubles, ce droit ne pouvait leur être refusé.

Quoique très conforme aux exigences de la pratique, cette solution est critiquable ; elle a le tort, en effet, de violer ouvertement les dispositions de l'article 33. Aussi la jurisprudence a-t-elle dû revenir à une application plus exacte de ce texte, en décidant que « pour les contrats passés avec les sociétés d'assurances soumises au règlement du 22 janvier 1868, l'inobservation des prescriptions édictées par l'article 33 de ce règlement, pour garantir les intérêts des membres de ces sociétés, peut entraîner la nullité du contrat », mais que « cette nullité est simplement relative (2). »

Si nous adoptons en principe la solution de cet arrêt, nous nous en écarterons à l'égard de la sanction que nous semble comporter la violation de l'article 33. Nous n'admettons pas la nullité de la société contrevenante, en raison du caractère facultatif du fonds de réserve. La résiliation des polices souscrites antérieurement à la violation de l'article 33 apparaît bien comme une conséquence possible ; mais, en fait, elle n'est guère à redouter, le demandeur en résiliation devant prouver le préjudice qu'il a subi, autrement dit que le placement en immeubles a diminué les garanties sur lesquelles il avait le droit de compter. Nous pensons que mettre en jeu la responsabilité des administrateurs est une sanction très suffisante de la violation de ce texte

(1) S., 1888, I, 401.

(2) Cass., 26 mai 1894 ; S., 94, I, 265.

Indépendamment des dispositions législatives, n'y aurait-il pas moyen d'assigner, au point de vue purement scientifique, une limite maxima et une limite minima au fonds de réserve ? Certains auteurs l'ont cherché (1) ; mais ils n'ont pu raisonner que sur des espèces. Il faut, en effet, faire entrer en compte un nombre tellement considérable de facteurs qu'il est bien difficile de poser des règles générales. Voici cependant, à titre d'indication, les opérations que comporterait une semblable approximation :

Supposons qu'il s'agisse d'une société d'assurances mutuelles contre l'incendie que nous pensons devoir garantir l'an prochain six milliards de capitaux et dont nous connaissons les opérations des dix dernières années. Pour ces dix dernières années, le pourcentage des sinistres par rapport aux valeurs assurées a été respectivement de : 0.41, 0.33, 0.27, 0.32, 0.33, 0.36, 0.49, 0.32, 0.31, 0.36 0/00, dont la moyenne est de 0.35 0/00. Sur l'ensemble de ces dix années, il y aura donc eu quatre années mauvaises, c'est-à-dire au-dessus de la moyenne contre six années favorables. Pour cette société, le rapport des années favorables aux années mauvaises est donc de $3/2$, autrement dit sur cinq ans, il y aura deux années mauvaises. Les deux plus mauvaises de nos dix années d'observation ont eu un pourcentage de 0.49 0/00 et 0.41 0/00, soit une moyenne de 0.45 0/00, supérieure de 0.10 0/00 à la moyenne générale des dix années. On peut donc prévoir que pour six milliards de valeurs, la moyenne supérieure de l'écart sera de :

$$\frac{0.10 \times 6.000.000.000}{4.000} = 600.000$$

Une réserve de 600.000 francs peut donc théoriquement parer à une éventualité mauvaise, et, pour deux années,

(1) Voir notamment un article de M. Astresse dans la R. A. M. Année 1900, p. 44.

car il peut y en avoir deux de suite dans cinq ans, une réserve de 1.200.000 francs est suffisante.

Si nous voulons faire cadrer cette solution avec la législation française et, notamment, avec l'article 32 du décret de 1868 qui interdit un prélèvement du fonds de réserve de plus de moitié, il faudra que le fonds de réserve soit suffisamment important pour qu'on puisse y puiser deux fois de suite 600.000 francs, sans que la seconde fois on réclame plus de la moitié de son actif. Il sera donc nécessaire qu'il s'élève à 1.800.000 francs pour six milliards de capitaux assurés.

Cette valeur est nécessaire et suffisante : nécessaire, car on peut être appelé à prendre deux fois de suite 600.000 francs dans ce fonds, suffisante, car une exagération de son importance rendrait plus justifiée la critique que, pour constituer le fonds de réserve, ce sont les premiers sociétaires qui épargnent pour les derniers.

SECTION 3. — DES FRAIS DE GESTION ET D'ADMINISTRATION

Comme toute organisation économique, l'assurance mutuelle a des besoins financiers. N'y aurait-il que les dépenses de rédaction matérielle du contrat, nous trouverons toujours des frais occasionnés par la gestion et l'administration d'une mutualité d'assurance.

Nous nous sommes occupés plus haut (1) de la question de savoir comment et dans quelles proportions les sociétaires contribuaient aux frais de gestion de la société. Il nous faut compléter ce que nous avons dit en indiquant sommairement en quoi consistent ces frais de gestion et quel fonds est destiné à y subvenir.

(1) *Supra*, p. 129 et sq.

Nous pouvons grouper sous sept chefs différents les dépenses que sont appelées à faire les sociétés mutuelles :

1° *Frais généraux d'administration* : frais de convocation de l'assemblée générale et jetons de présence des administrateurs ;

2° *Frais de direction* : appointements du directeur et des employés de la direction, loyer, frais de bureau ;

3° *Frais d'intermédiaires* : appointements ou commissions aux agents et aux courtiers ;

4° *Frais d'encaissement de cotisations et de règlement de sinistres* ;

5° *Frais occasionnés par les mesures préventives contre l'incendie* (exemple : achat de pompes) et *allocations diverses aux corps de pompiers* ;

6° *Frais de réassurances* ;

7° *Impôts qui restent à la charge de l'association, non des sociétaires considérés ut singuli* (1).

Nous n'avons rien à dire sur ces différents ordres de dépenses. Notons seulement que cette liste contient le maximum des dépenses d'une association d'assurances mutuelles et qu'il arrive souvent dans la pratique, principalement pour les petites mutuelles locales, qu'elle est singulièrement réduite.

Plus intéressante est la question de savoir de quelle façon les sociétaires contribuent à ces frais de gestion. Nous avons déjà dit (2) que pour cela les sociétaires sont astreints à payer, en plus de la cotisation nette, une autre somme qui forme ce qu'on appelle le chargement. L'ensemble de ce supplément de cotisation constitue le fonds particulier pour frais de gestion. Il y a rarement des déficits dans ce fonds : on prévoit plus facilement les dépenses d'administration et de gestion que celles qu'entraîne le

(1) Pour cette septième classe de dépenses, nous en réservons l'étude au chapitre VI, en même temps que nous étudierons les impôts qui retombent sur les sociétaires.

(2) *Supra*, chap. 3.

règlement des sinistres. Aussi le décret n'envisage pas l'éventualité d'une moins-value. En l'absence de texte, nous pensons qu'il faudrait, pour combler ce déficit, avoir recours à un appel supplémentaire dans les limites du maximum de garantie. On ne pourrait songer à utiliser le fonds de réserve ; car il est expressément stipulé que son seul but est de « subvenir à l'insuffisance de la cotisation annuelle pour le paiement des sinistres » (art. 32).

Si, à l'inverse, il y a des économies réalisées dans la gestion, les excédents devront être versés dans le fonds de réserve ; la solution ne nous semble pas douteuse.

Certaines sociétés mutuelles ont voulu éviter la cause de variabilité de la cotisation qui résulte de la contribution de chacun aux frais de gestion, en adoptant le système de la direction à forfait. Le décret de 1868 a prévu cette combinaison et l'a même réglementée. « Il peut être décidé, dit l'article 31-3° et 4°, soit par les statuts, soit par l'assemblée générale, qu'une somme fixe ou proportionnelle est allouée par traité à forfait à la direction. Ce traité est révisé tous les cinq ans au moins. L'acte qui l'autorise ou l'approuve détermine en même temps, d'une manière précise, quels sont les frais auxquels la somme allouée a pour objet de pourvoir. »

CHAPITRE V

LIQUIDATION ET DISSOLUTION DES MUTUELLES

Une société d'assurance mutuelle peut être mise en liquidation forcée ou prononcer elle-même sa dissolution. Il ne peut être question pour elle de faillite, puisqu'elle ne constitue pas une société commerciale.

La liquidation forcée peut résulter de la cessation de ses paiements à d'autres qu'à ses associés (1). Le cas est plus théorique que pratique : il faudrait supposer, par exemple, que le maximum d'appel supplémentaire ne suffit pas à couvrir la partie impayée des frais d'administration, ce qui est absolument invraisemblable.

Il pourrait encore y avoir dissolution forcée au cas où, le législateur, modifiant les conditions d'existence des sociétés mutuelles et exigeant d'elles certaines conditions, quelques-unes ne voudraient ou ne pourraient les remplir.

Enfin, il peut y avoir dissolution volontaire de la part d'une société qui veut cesser ses opérations pour un motif quelconque.

(1) Un arrêt de cassation du 7 mars 1899 (R. A. M., 99, p. 94) a même admis qu'il était loisible à un sociétaire non payé d'un sinistre de poursuivre en justice la dissolution de la Société, en vertu de l'article 1874, C. civ. — Cette jurisprudence nous semble très mal fondée. L'article 1184, C. civ., donne au sociétaire impayé le droit de rompre son engagement ; mais on ne peut autoriser celui-ci à rompre, en plus de son engagement, celui de tous les autres sociétaires qui avaient traité avec la Société.

En cas de liquidation ou de dissolution d'une société d'assurance mutuelle, il y a lieu d'appliquer l'article 346 C. com. qui stipule que « si l'assureur tombe en faillite lorsque le risque n'est pas encore fini, l'assuré peut demander caution ou la résiliation du contrat. L'assureur a le même droit en cas de faillite de l'assuré ».

Indépendamment de ce texte, nous estimons qu'il faut appliquer à la liquidation des sociétés d'assurance mutuelle les principes que la doctrine et la jurisprudence admettent pour les sociétés civiles. Il faut laisser subsister la personnalité des sociétés pendant toute la liquidation.

L'association continuera à avoir un domicile auquel elle pourra être assignée. Les différents fonds sociaux continueront à appartenir à la société, personne morale, et ne pourront être divisés entre les sociétaires avant le règlement final. Les créanciers sociaux pourront se faire payer sur l'actif social à l'exclusion des créanciers personnels des associés. Les créanciers sociaux, quoique moins nombreux que dans les sociétés ordinaires, n'en existent pas moins. Ce peuvent être le directeur, les employés, les fournisseurs, le propriétaire de l'immeuble occupé par les bureaux, les agents locaux, etc.

Sur quel fonds pourront-ils se faire payer ? C'est là une question assez délicate à résoudre. Sur le fonds particulier pour frais de gestion, il n'y a pas de doute. Sur le fonds de réserve, nous pouvons l'admettre, bien que notre solution ne soit pas adoptée généralement sans controverse. En ce qui concerne le fonds de prévoyance, nous préférons la solution négative. En effet, le fonds de prévoyance sert uniquement à payer les indemnités dues à l'occasion des sinistres et ce serait le détourner de son but que l'affecter au paiement des créances sociales. Admettre une solution contraire aurait pour conséquence d'établir une différence injuste entre les sociétés mutuelles qui ont un fonds de prévoyance et celles qui n'en ont pas.

Cette question nous amène à distinguer entre les créanciers sociaux, c'est-à-dire ceux dont les créances devaient être payées par le fonds particulier pour frais de gestion et les sociétaires, créanciers indemnitaires. Or il peut y avoir concours entre ces créanciers de deux ordres bien différents. Sur le fonds pour frais de gestion, le créancier indemnitaire n'a aucun droit ; par suite le concours entre les deux espèces de créanciers ne peut avoir lieu sur ce fonds. A l'inverse, nous avons admis que le créancier social n'a aucun droit sur le fonds de prévoyance.

Il ne pourra donc y avoir véritablement concours qu'en ce qui concerne le fonds de réserve. Nous estimons, contrairement à M. Clément (1), que si le fonds de garantie ne suffit pas à indemniser les sociétaires sinistrés, ceux-ci ont un droit de préférence sur le fonds de réserve. En effet, le décret de 1868 a stipulé d'une manière formelle que « le fonds de réserve a pour objet de donner à la société les moyens de suppléer à l'insuffisance de la cotisation annuelle *pour le paiement des sinistres* ». Ce serait le détournement de son but que de le faire servir à payer les créanciers sociaux. D'autre part, pourquoi vouloir mettre les sociétaires, créanciers d'une indemnité, dans une situation d'infériorité par rapport aux autres créanciers ? Il y a, nous l'avons déjà dit, dans tout sociétaire mutualiste, deux personnes distinctes, l'assureur et l'assuré. Si l'assureur doit subir les conséquences de la liquidation, en voyant répartir entre les créanciers les fonds sociaux, l'assuré doit être traité au moins aussi bien que les autres créanciers. Refuser au sociétaire sinistré le maximum de garantie qu'il était en droit d'espérer, ce serait lui faire subir un préjudice non prévu et dont le sociétaire non sinistré est indemne. Il est nécessaire que l'égalité la plus absolue soit maintenue entre eux. Dans l'opinion adverse, qui considère les créanciers sociaux comme méritant plus d'intérêt

(1) *Op. cit.*, p. 161.

que les créanciers sociétaires, on est influencé par le mot de « sociétés » qu'emploient, à tort avons-nous prouvé, les associations d'assurance mutuelle ; et on veut transporter auprès de celles-ci les règles qui régissent les sociétés au sens précis du mot, et en particulier les sociétés en nom collectif. Or il n'y a aucun rapport entre ces deux sociétés ; les sociétaires mutualistes sont parfaitement distincts de la personne morale qu'est l'association dont ils font partie et on ne peut les rendre responsables de l'insolvabilité de celle-ci, puisque, en règle générale, ils ne sont pour rien dans cet état de choses. En résumé, il n'y aurait pas plus de raisons de refuser aux sociétaires créanciers d'une indemnité de concourir avec les créanciers sociaux sur le fonds de réserve, que d'empêcher, dans la liquidation d'une société anonyme, les actionnaires de faire valoir les créances qu'ils pourraient avoir contre la société, sous prétexte que leur situation est moins intéressante que celle des créanciers non actionnaires.

Nous pensons donc que le droit des sociétaires sinistrés à l'indemnité intégrale ne pourra recevoir une atteinte que lorsqu'on aura fait appel au fond de garantie et au fonds de réserve.

Notons enfin que la jurisprudence admet qu'un liquidateur commis par justice peut appeler toutes les sommes dues à l'association en liquidation, sans être tenu de justifier au préalable que ces sommes sont intégralement nécessaires pour éteindre le passif social. Notamment, lorsque les exercices d'une mutuelle se sont soldés en déficit, le liquidateur de cette société est fondé à réclamer le remboursement des indemnités payées aux associés sinistrés, à la charge par lui de restituer ultérieurement le prorata de ces indemnités pouvant revenir aux sinistrés après l'apurement complet des comptes de liquidation (1).

(1) Voir dans ce sens : Trib. civ. Seine, 25 mai 1901 ; R. A.-M., 1901, 322.

CHAPITRE VI

RÉGIME FISCAL DES MUTUELLES

Il y a lieu de distinguer, parmi les impôts que paye toute association d'assurances mutuelles, ceux qu'elle paye à titre de société d'assurances et ceux qu'elle paye à tous autres titres. Ces derniers qui, par leur essence, ne sont pas destinés à rejaillir sur les sociétaires, considérés comme débiteurs subsidiaires de ces impôts, ne nous arrêteront pas. En matière fiscale, les mutuelles sont soumises au droit commun.

Une exception importante est à signaler cependant à cet égard. En vertu de l'article 13, alinéa 5, de la loi du 25 avril 1884, et de l'article 17 de la loi du 15 juillet 1880, les associations d'assurances mutuelles sont exemptées de la patente.

Il faut se demander quelle est la portée exacte de la loi de 1880 et quelles sont les personnes qu'elle vise. La société, être moral, est dispensée elle-même de la patente, la question n'offre pas de difficultés. Pour le directeur, la même solution s'impose. Il serait inadmissible, en effet, que la société fût exempte de l'impôt de patente, alors que son directeur, qui n'est qu'un mandataire, serait atteint (1). Cette immunité subsiste, qu'il s'agisse d'un di-

(1) Cons. d'Etat, 47 mars 1876; D., 76, III, 78. — 22 mars 1880; J. des Ass., 1881, p. 1.

recteur, simple préposé, ou d'un directeur forfaitaire. Elle disparaît toutefois lorsque le directeur peut être considéré comme un agent d'affaires, par exemple lorsqu'il dirige plusieurs mutuelles moyennant une remise proportionnée à la valeur des assurances.

En dessous du directeur, nous trouvons les agents généraux et locaux. La loi du 15 juillet 1880 sur les patentes n'avait soumis à cet impôt ni les agents des compagnies à primes, ni ceux des mutuelles, et les Conseils de préfecture avaient refusé d'admettre les prétentions des agents du fisc qui voulaient les assimiler aux agents d'affaires. Cependant le Conseil d'Etat avait cassé tous ces arrêts des Conseils de préfecture, malgré leur bien fondé. La loi du 22 décembre 1903 vint trancher la controverse en classant les agents d'assurances parmi les contribuables soumis à la patente (1). Cette loi, continuant la tradition du Conseil d'Etat, ne distingue pas entre compagnies à primes et mutuelles.

A côté des impôts auxquels sont soumises les sociétés d'assurances mutuelles ou leurs représentants en tant que sociétés ou commerçants, il existe des impôts particuliers aux sociétés d'assurances, qui frappent les sociétés anonymes aussi bien que les mutuelles. Comme ces impôts sont calculés soit d'après la cotisation nette, soit d'après le capital garanti, les associations d'assurances mutuelles, au lieu de les comprendre parmi les frais de gestion et les répartir, au même titre que l'ensemble de ceux-ci, de façon plus ou moins équitable, entre leurs sociétaires, ont sagement agi, en faisant payer directement à chaque assuré la somme exacte que payait la société à l'occasion de son assurance.

(1) La loi du 22 décembre 1903 divise les agents d'assurances en trois classes :

a) Agents d'assurances ayant un ou plusieurs sous-agents et occupant un ou plusieurs employés ; — b) Agents d'assurances ayant un ou plusieurs sous-agents ou occupant un ou plusieurs employés ; — c) Agents d'assurances n'ayant ni sous-agent, ni employé.

Ces impôts sont les suivants :

1° Droit d'enregistrement ;

2° Droit de timbre ;

3° Taxe relative aux subventions allouées par l'Etat aux communes pour les sapeurs-pompiers et pour le matériel d'incendie.

1° DROIT D'ENREGISTREMENT. — La loi du 22 frimaire an VII et celle du 28 avril 1816, qui fixaient un droit d'enregistrement proportionnel aux primes, ne pouvaient s'appliquer aux Mutuelles. Les contrats d'assurance mutuelle étaient soumis à un droit fixe comme actes de société.

Ce fut la loi du 23 août 1871 qui vint la première rétablir l'égalité entre les sociétés commerciales et les Mutuelles. « Tout contrat d'assurance maritime ou contre l'incendie, dit l'article 6 de cette loi, ainsi que toute convention postérieure contenant prolongation de l'assurance, augmentation dans la prime ou le capital assuré, désignation d'une somme en risque ou d'une prime à payer, est soumis à une taxe obligatoire, moyennant le paiement de laquelle la formalité de l'enregistrement sera donnée gratis toutes les fois qu'elle sera requise. La taxe est fixée ainsi qu'il suit : 2° Pour les assurances contre l'incendie et annuellement à raison de 8 % du montant des primes, des cotisations ou des contributions (1). La taxe sera perçue d'après les mêmes bases sur les contrats en cours, mais seulement pour le temps restant à courir et sauf recours par les assureurs contre les assurés.

Les contrats de réassurance ne sont pas assujettis à la taxe, à moins que l'assurance primitive, souscrite à l'étranger, n'ait pas été soumise au droit. » L'article 7 ajoute : « La taxe fixée par l'article précédent sera perçue pour le compte du Trésor par les compagnies, sociétés et tous au-

(1) Dans cette taxe de 8 0/0, les décimes ne sont pas compris. L'Etat perçoit, en réalité, un droit d'enregistrement de 10 0/0.

tres assureurs, courtiers ou notaires, qui auraient rédigé les contrats. Les répertoires et livres dont la tenue est prescrite par les articles 35, 44, 45 et 47 de la loi du 5 juin 1850, feront mention expresse, pour chaque contrat, du montant des primes ou cotisations exigibles, ainsi que de la taxe payée par les assurés, en exécution de l'article 6 de la présente loi. Chaque contravention à cette disposition sera passible d'une amende de 10 francs. Ces dispositions, celles de l'article 6 et celles des lois des 5 juin 1850 et 2 juillet 1862, sont applicables aux sociétés et assureurs étrangers qui auraient un établissement ou une succursale en France. » Le règlement d'administration publique du 25-26 novembre 1871 complète les dispositions des présents articles et en fixe la portée d'application. Il y a lieu de remarquer que la loi du 23 août 1871 a rendu obligatoire l'enregistrement des contrats d'assurance, alors qu'auparavant cet enregistrement était facultatif, conformément au droit commun. Notons de plus que, si la loi de 1871 a considéré l'assureur comme débiteur direct de la taxe, il a supposé qu'elle retomberait sur l'assuré. C'est ce qu'il dit à l'article 6 : « sauf recours par les assureurs contre les assurés ». D'ailleurs, dans la pratique, c'est l'assuré qui paye la taxe annuelle d'enregistrement. Elle est portée sur sa quittance, au-dessous du montant de la cotisation.

On s'est demandé ce qui devrait être décidé au cas où la société mutuelle, se proposant d'affecter seulement son fonds de réserve au paiement des sinistres, ne percevrait pas de cotisations pendant une ou plusieurs années. La solution ne nous paraît pas douteuse. Il résulte, en effet, des termes même de la loi de 1871 que la taxe annuelle d'enregistrement ne peut être perçue que sur les cotisations et non sur les sommes qui sont distraites du fonds de réserve. De plus, il est juste de ne pas soumettre à ce droit les sommes prises sur le fonds de réserve, puisque celui-ci provient d'économies faites sur les cotisations et qu'à ce

titre II) déjà été soumise à la taxe de 4 %. Enfin, il est un argument qui n'est pas de moindre valeur et qui résulte de la remarque suivante. Les cotisations des mutuelles sont variables quant à leur essence. L'administration de l'Enregistrement ne peut que modeler sa perception sur leurs variations, que ces variations se manifestent sous forme d'augmentation ou de diminution. Or, la limite minima de la diminution est zéro ; autrement dit, c'est le moment où la société ne perçoit plus de cotisation. Il est évident que dans cette marche descendante, il n'y aura pas un point où la taxe d'enregistrement pourra changer de base (1).

Il est à remarquer qu'indépendamment du droit de huit pour cent établi par la loi de 23 août 1871 et qui ne porte que sur les adhésions des sociétaires considérées comme assurés, la société doit payer pour le contrat primitif d'association le droit fixe de 3 francs frappant les contrats innomés (2). On a critiqué cette solution (3), en prétendant qu'il n'y avait pas lieu de distinguer entre les premières adhésions et celles qui suivent la fondation de la société. Nous nous rangeons volontiers sur ce point à l'avis de M. Clément (4) qui distingue les adhésions postérieures de l'acte constitutif. Pour ce dernier, il y a, dit-il, « autre chose qu'un ensemble d'adhésions. Un acte spécial est rédigé, dans une forme toute différente de celle des contrats particuliers d'assurance. Il donne naissance à une association dont l'existence est indépendante du mouvement incessant des déchéances et des adhésions nouvelles... Au reste, nous avons vu que les fondateurs d'une assurance mutuelle deviennent en fait

(1) Voir cependant, en sens contraire, deux décisions judiciaires, qui peuvent d'ailleurs être justifiées par des considérations d'espèce : Trib. Rouen, 24 mai 1876 et Cass. req. 18 fév. 1879, D. 79. I. 362.

(2) Solution du Conseil d'Etat du 24 mai 1874, D. 1874. I. 464, l'enregistrement n° 6.

(3) G. Demante, Principes de l'Enregistrement, t. II, p. 123.

(4) *Op. cit.*, p. 179.

associés avant de devenir assurés. L'acte constitutif a donc un effet distinct de ceux du contrat d'assurance ; il rentre bien dans la catégorie des actes innommés ». Sur cette dernière affirmation, il y a lieu pour nous de faire des réserves. Si nous admettons qu'on puisse considérer comme contrat innommé, au point de vue de la perception des droits d'enregistrement, le contrat d'assurance mutuelle, nous rappelons ce que nous avons dit au chapitre premier de cette partie, à savoir que, désormais, il faut y voir en droit un contrat d'association, aux termes de la loi du 1^{er} juillet 1901. L'administration de l'Enregistrement n'a pas été encore appelée à examiner cette nouvelle idée et à en tirer les conséquences relatives à la perception de ses diverses taxes (1).

(1) La Chambre des députés a été saisie le 28 juin 1900 et a pris en considération une proposition de loi de M. Paul Bertrand, tendant à modifier l'article 6 de la loi du 23 août 1871, en vue de remplacer la taxe d'enregistrement sur le montant des primes d'assurance contre l'incendie par une taxe sur le montant des sommes assurées. Le rapport fait par M. Bonnevey, au nom de la Commission parlementaire des Sociétés d'assurances, est absolument favorable à cette proposition de loi. « Basé sur la prime, fait remarquer M. Bonnevey, l'impôt varie avec elle ; mais la prime étant basée sur le risque, l'impôt est d'autant plus élevé que le risque est considérable. De sorte que cet impôt (et c'est une première critique) est proportionnel, non pas à la valeur des biens que l'assurance garantit, mais aux charges qui grèvent ces biens, du fait de l'assurance. » Et il conclut avec raison que l'impôt actuel charge tout particulièrement le travailleur et le propriétaire rural. Il réclame un impôt basé sur les capitaux assurés et moins élevé pour les mutuelles que pour les Sociétés anonymes, pour continuer la tradition inaugurée par l'impôt du timbre et pour ne pas faire payer aux mutuelles plus qu'elles ne payent actuellement. Les cotisations mutualistes étant, en effet, moins élevées que les primes des Compagnies commerciales, il faut, pour donner une autre base à l'impôt, sans rompre l'équilibre, dégrever les mutuelles qui payent, proportionnellement au capital assuré, moins que les Compagnies à primes, puisque l'impôt frappe la cotisation et non le capital. — Les conclusions du rapport de M. Bonnevey sont les suivantes : « *Proposition de loi* : Le paragraphe 2 de l'article 6 de la loi du 23 août 1871 est ainsi modifié : pour les assurances contre l'incendie, annuellement et sans addition

2° DROIT DE TIMBRE. — D'après la loi du 13 brumaire an VII, article 7, les polices d'assurance, comme tous les autres contrats, étaient soumis au timbre de dimension. La loi du 5 juin 1850, tout en maintenant la législation antérieure, accorda à certaines sociétés d'assurances, notamment aux sociétés d'assurance contre l'incendie, la *faculté* de s'affranchir de l'impôt en payant un abonnement annuel de 2 centimes pour 1.000 francs de valeurs assurées. Cette faculté ayant été à l'encontre des intérêts du Trésor (1), la loi de finances du 29 décembre 1884, article 8, rendit l'abonnement obligatoire pour les sociétés d'assurances contre l'incendie et sur la vie (2). De plus, elle éleva le montant de cet abonnement, tout en établissant une différence entre l'assurance à primes et l'assurance mutuelle. « La taxe annuelle est fixée, décimes compris,

d'aucun décime, par 4.000 francs du montant total des sommes assurées : 0,075 pour les Compagnies à primes fixes, 0,075 pour les Sociétés mutuelles » (mars 1904).

(1) Les Sociétés ne consentaient l'abonnement que lorsqu'elles y avaient intérêt, c'est-à-dire lorsque le contrat exigeait un nombre de feuilles très considérable. La plupart du temps les contrats étaient écrits en caractères minuscules pour employer moins de feuilles, « Le but de cette disposition, dit le rapport au Sénat de la loi du 29 décembre 1884..., est d'empêcher un procédé que les Compagnies d'assurance ont imaginé, pour échapper au timbre de dimension et au droit proportionnel par l'écriture microscopique de leurs polices. Le Trésor cessera ainsi de perdre plus de 800.000 francs par an..... et les assurés auront l'avantage de pouvoir prendre connaissance des clauses des polices dont la lecture était matériellement impossible. »

(2) *Loi du 29 décembre 1884, article 8.* — « Le droit de timbre, établi par les lois en vigueur sur les contrats d'assurance, ainsi que sur tous les actes ayant exclusivement pour objet la formation, la modification ou la résiliation amiable de ces contrats, sera acquittée par les Sociétés, Compagnies d'assurances et tous autres assureurs contre l'incendie et sur la vie selon le mode réglé par les §§ 1, 2, 3 de l'art. 37 de la loi du 5 juin 1850. — La taxe annuelle est fixée, décimes compris, à 4 centimes par 1.000 francs du total des sommes assurées contre l'incendie pour les assurances à primes, et à 3 centimes par 1.000 francs pour les assurances mutuelles..... — Les actes de réassurances ne sont point assujettis à la taxe annuelle, lorsque cette taxe est payée par l'assureur primitif. »

à quatre centimes par mille francs du total des sommes assurées contre l'incendie pour les assurances à primes, et à trois centimes par mille francs pour les assurances mutuelles. »

Comme pour l'impôt d'enregistrement, c'est l'assuré lui-même qui paye directement le droit de timbre à l'Etat sous forme de somme supplémentaire inscrite sur sa quittance de cotisation.

3° TAXE RELATIVE AUX SUBVENTIONS ALLOUÉES PAR L'ETAT AUX COMMUNES POUR LES SAPEURS-POMPIERS ET POUR LE MATÉRIEL D'INCENDIE. — Par une loi en date du 13 avril 1898, l'Etat a fait contribuer les compagnies d'assurances aux dépenses qui étaient inscrites au budget sous le titre de « *Subventions aux communes pour les sapeurs-pompiers et pour le matériel d'incendie* ». « Les compagnies d'assurances françaises et étrangères contre l'incendie, dit l'article premier de la loi, sont assujetties à une taxe fixe annuelle de 6 francs par million sur le capital qu'elles assurent en France. » En ce qui concerne le but de cette taxe, l'article 2 ajoute : « Le crédit ouvert au budget du ministère de l'intérieur, sous le titre de « *Subventions aux communes pour les sapeurs-pompiers et pour le matériel d'incendie* » est réparti entre les communes pourvues d'un corps de sapeurs-pompiers, conformément à un barème dressé, en tenant compte de l'effectif des compagnies et du chiffre de la population de chaque commune. Ces communes, Paris excepté, doivent, par un prélèvement sur cette subvention, avant tout autre emploi, contracter une assurance à la caisse nationale d'assurances contre les accidents en vue de l'attribution de pensions aux sapeurs-pompiers, en cas de blessures ou d'accident grave entraînant l'incapacité permanente de travail, à leurs veuves et orphelins mineurs en cas de décès par suite d'accidents en service. Le surplus de la subvention est employé par ces communes, concurremment avec les crédits votés par les Conseils municipaux sur le budget communal et avec

le produit de dons et legs ayant cette affectation : 1° A donner des secours pour soins médicaux et interruption de travail par suite d'accidents en service ; 2° A donner des secours annuels renouvelables aux pompiers ayant au moins vingt-cinq ans de service et soixante-cinq ans d'âge ; 3° A l'achat et à l'entretien du matériel d'incendie. » Nous sommes peu partisans de cette taxe qui met à la charge des compagnies d'assurances les subventions qu'alloue l'Etat aux communes, pour leur faciliter l'accomplissement de leur devoir de reconnaissance envers leurs pompiers et leur permettre de faire de nouvelles acquisitions de matériel. Les subventions qu'accorde l'Etat sont très légitimes ; mais qui doit les supporter, la masse des contribuables ou les assureurs ? On dit bien que les pompiers sacrifient leur vie dans l'intérêt presque exclusif des compagnies d'assurances ; cet argument, qui semble irréfutable, mérite une discussion sérieuse cependant. Qu'il s'agisse en effet de compagnies à primes ou de mutuelles, en vertu de ce principe économique que tout impôt sur la production ou sur la circulation, retombe toujours sur le consommateur, la taxe dite « des Pompiers » est payée directement par l'assuré. Les compagnies, ainsi que les mutuelles, ont inscrit sur leurs quittances de primes, après les sommes relatives au droit d'enregistrement et au droit de timbre, une somme représentant la taxe instituée par la loi du 13 avril 1898. Que les compagnies aient eu raison ou tort de le faire aussi ostensiblement, nous n'avons pas à le discuter. Mais pour les mutuelles, la chose ne pouvait se passer autrement. Ce ne peuvent être que les sociétaires qui payent les impôts qui frappent la société. En résumé, d'une manière absolue ce sont les assurés qui sont atteints par cette nouvelle taxe, et ce sont eux précisément qui ont le moins d'intérêt à voir dans leurs communes des secours contre l'incendie bien organisés, puisqu'ils sont prémunis contre les pertes matérielles grâce à leur assurance. Nous pen-

sons donc que ce droit nouveau n'a qu'une raison d'être apparente et que, comme tous les impôts qui veulent atteindre ceux qui bénéficient du service qu'ils alimentent, il opère à l'encontre de son but. La spécialité, ou tout ce qui ressemble à la spécialité, en matière fiscale, est injuste et arbitraire.

Dans la pratique, l'application de cette taxe a prêté à une grosse difficulté, que la jurisprudence a jusqu'à présent toujours résolue dans un même sens (1). Mais la solution donnée nous semble être critiquable. L'impôt de 6 fr. par million, dit cette jurisprudence, ayant été expressément émis à la charge de la personnalité civile des sociétés d'assurances mutuelles contre l'incendie, il en résulte que ces sociétés ne peuvent recourir contre leurs assurés, pour s'en faire rembourser, qu'en vertu de la convention des parties et que, par suite, les sommes ainsi recouvrées le sont à titre d'augmentation de cotisation pour frais de gestion et sont ainsi passibles des droits d'enregistrement au même titre que le principal de la cotisation.

Il importe peu que l'article 31 du décret du 22 janvier 1868 ne se soit pas expliqué sur ce qu'il faut entendre par frais de gestion. Il en résulte simplement que la détermination de ces frais est laissée à l'appréciation des tribunaux qui peuvent y comprendre le paiement des taxes mises à la charge de la société. Il n'importe pas davantage que les sociétés mutuelles aient indiqué dans leurs statuts ce qu'elles entendaient comprendre sous la rubrique de frais de gestion, ou qu'elles aient stipulé que la taxe de 0,006 0/00 resterait à la charge directe des assurés. Ces conventions ne sauraient avoir d'effets à l'encontre de la volonté du législateur. En résumé, les tribunaux sont unanimes à décider que le droit de 10 % doit porter non seulement sur la cotisation, mais également sur les sommes perçues à titre de remboursement de la

(1) Voir dans ce sens : Civ. Seine, 1902; R. A.-M. 1902, 349. — Civ. Seine, 21 février 1903; R. A. M. 1903, 345.

taxe de 0,006 0/00. Cette solution nous semble peu rationnelle à première vue. Il est singulier, en effet, que dans un contrat d'assurance soumis à deux espèces de droit : droit sur le capital, droit sur la cotisation, un impôt vienne grever un autre impôt. On dit bien, dans ce système, que la taxe de 0,006 0/00 est à la charge de la société et qu'elle ne peut la recouvrer contre les sociétaires que comme frais de gestion. Il y a, dans cette argumentation, un véritable abus de mots. Que l'Etat veuille atteindre la société, personne morale, la chose est acceptable ; mais est-il possible d'empêcher l'assureur, et en particulier la mutuelle qui n'est en somme que l'ensemble des sociétaires, de faire payer cet impôt par ses membres et suivant les bases elles-mêmes de la perception de cet impôt ? Frapper de l'impôt de 10 % les sommes destinées à restituer à la société le montant de ses avances au Trésor, serait taxer une opération de remboursement, ce qu'aucun texte ne prévoit.

La solution de la jurisprudence a, de plus, le grand tort de vouloir établir une différence entre l'impôt du timbre de 0,03 0/00 et la taxe dite « pour les pompiers » de 0,006 0/00. La première, en effet, n'est pas grevée de l'impôt d'enregistrement de 10 %, alors qu'on voudrait atteindre la seconde. On a bien pu dire que, dans l'esprit du législateur, l'impôt de 0,03 0/00 constitue une véritable dette de l'assuré envers le Trésor, tandis que celui de 0,006 0/00 est une dette de la société. Il y a là une pétition de principe, qui ne peut justifier une telle différence. Nous persistons donc à croire qu'il est parfaitement injuste de soumettre à l'impôt de 10 % les sommes versées par les sociétaires mutualistes à titre de remboursement de la taxe de 0,006 0/00.

TROISIÈME PARTIE

Application de la Mutualité à l'Assurance contre l'incendie.

Dans les pages précédentes, nous avons étudié le principe même de la mutualité avec ses diverses modalités. Nous avons vu comment peut fonctionner une association d'assurance mutuelle ; et, pour ne pas rester dans le pur domaine de la théorie, nous nous sommes placés dans le cadre de la législation française, ce qui nous amené à faire le commentaire du décret de 1868, le seul texte en la matière. Avec notre troisième partie, nous allons étudier les diverses applications de la mutualité dans l'assurance contre l'incendie. Des faits nous chercherons à tirer quelques conclusions et ces conclusions seront celles même de notre étude. C'est par l'examen critique de ce qui existe qu'on peut le plus aisément édifier un système nouveau. Nous n'avons pas la prétention d'émettre des idées capables de bouleverser le domaine actuel de l'assurance ; mais nous espérons, dans cette troisième partie, présenter avec assez d'impartialité l'œuvre accomplie par la mutualité pour faire comprendre ce que l'avenir peut être pour elle.

CHAPITRE PREMIER

COMPARAISON AU POINT DE VUE DE LEURS RÉSULTATS PRATIQUES ENTRE LE SYSTÈME DE LA MUTUALITÉ ET CELUI DES SOCIÉTÉS COMMERCIALES.

Dans la branche incendie, la mutualité et la prime fixe ont débuté simultanément (1). Les faits de leur développement respectif ne se présentent pas avec assez de netteté pour que l'on puisse affirmer que le xix^e siècle a donné raison à l'une des deux formes concurrentes ou consacré simultanément le triomphe des deux. Il faut noter seulement qu'en France, de 1820 à 1880, le public a marqué ses préférences pour les compagnies commerciales. Mais dans les vingt dernières années du xix^e siècle, la mutualité, profitant du décret de 1868 pour s'organiser légalement et scientifiquement, s'est vue mieux comprise et mieux appréciée. Aussi est-elle aujourd'hui occupée à regagner tout le terrain perdu. Si le chiffre de ses affaires (2) n'est pas aussi élevé que celui des compagnies commerciales, on peut entrevoir dans un avenir qui n'est peut-être pas très éloigné un moment où ces deux formes rivales de

(1) Voir première partie : Historique.

(2) Nous avons des chiffres certains pour l'année 1901. Cette année-là, les Compagnies commerciales assuraient pour 169.969.841.250 fr. de capitaux, contre un chiffre de 49.439.337.667 francs garanti par les Mutuelles.

l'assurance auront une situation sensiblement égale ; et, à en juger par le progrès que font de nos jours les sociétés mutuelles, rien ne nous empêche de supposer que, si l'Etat n'intervient pas pour supprimer la lutte en se réservant le monopole de l'assurance, la mutualité est destinée à éliminer le système capitaliste.

Comment donc expliquer la faveur dont ont joui durant soixante ans les sociétés anonymes, dont le but est tout de spéculation, tandis que les mutuelles à but désintéressé, ont été peu appréciées du public ? Nous verrons plus loin que les mutuelles ont souvent mal compris leur rôle et que parfois encore elles compromettent la supériorité de leur système par une organisation défectueuse, une absence de désir d'étendre leurs opérations. Elles sont égoïstes, en ce sens qu'elles ne tiennent pas à faire bénéficier de leurs avantages un grand nombre d'individus ; les compagnies à primes, dont l'esprit est commercial, cherchent à plaire au public ; ce n'est pas là de l'altruisme ; mais c'est le résultat de la concurrence.

Cependant, si les légères critiques de fait qu'on peut adresser aux mutuelles, ont pu contribuer à ralentir leur essor, il ne faut pas chercher dans leur seule apathie la cause de leur moindre faveur. Ce n'est pas tant parce qu'elles ont fait moins d'avances au public que celui-ci les a médiocrement appréciées, que parce qu'elles ont été mal comprises par lui. Et les auteurs qui, aux diverses époques, ont voulu étudier la question de la mutualité ou de la prime fixe, se sont trop facilement laissé aller à des critiques sur le principe même de la mutualité, pour concilier leurs arguments avec les faits. On est même allé jusqu'à dire que ce principe était antinomique à l'idée d'assurance. Voici ce que disent à cet égard MM. Guyot et Raffalovich, dans leur *Dictionnaire du Commerce de l'Industrie et de la Banque* (1) : « En dernière analyse,

(1) V^e Assurance.

il est évident que tant qu'une société mutuelle n'est pas arrivée au résultat exceptionnel que nous venons de dire (de constituer une réserve), elle laisse ses adhérents dans une situation peu enviable. Chacun d'eux réunit en sa personne deux rôles contradictoires : celui d'assureur et celui d'assuré. Comme assureur, il s'expose à payer un maximum — limité il est vrai — mais important ; comme assuré, il s'expose à n'être pas complètement indemnisé. Notons que dans certaines mutuelles, la cotisation est rendue fixe ; l'aléa porte alors entièrement sur le quantum des indemnités ; dans les autres, c'est le paiement de l'indemnité totale qui est promis, l'aléa étant reporté sur le quantum des cotisations. *De toutes façons, c'est l'incertitude, antithèse de l'assurance.* » Le *Dictionnaire universel de la Bourse, de la Banque et des Assurances*, publié sous la direction de M. Bozerian, n'est pas plus favorable que le précédent à la mutualité. Il compare les mutuelles à des coopératives et trouve ces deux formes de l'activité économique aussi imparfaites l'une que l'autre. « L'assurance mutuelle, dit-il (1), est quelque chose, comme la société coopérative. Elle se propose pareillement de se passer du capital, afin d'en économiser la rémunération. Le salaire du travail des ouvriers coopérants cesse aussi d'être fixe et devient variable. Il est dans la dépendance des résultats (2). L'usage est assez répandu dans les assurances mutuelles de déterminer un maximum de cotisation pour ne pas effrayer les associés. Naturellement, toute limitation de la cotisation limite la garantie des risques. Si la somme des dommages, provenant des événements malheureux que, dans tous les genres d'assurances on appelle des sinistres, dépasse le maximum des cotisa-

(1) V^o Assurances mutuelles.

(2) Il y a là une erreur à ce qu'il nous semble. On ne peut comparer l'assurance mutuelle à la coopérative de production, mais bien à celle de consommation. Voir ce que nous avons dit plus haut à ce sujet.

tions, l'indemnité est nécessairement incomplète. Il arrive alors que les assurés regrettent à la fois de n'avoir pas payé le prix du risque par une prime fixe et de n'avoir pas la garantie d'un capital. C'est ainsi que lorsque les sociétés coopératives n'ont pas d'heureux succès, les ouvriers regrettent de n'avoir pas préféré la fixité du salaire. »

Si nous nous transportons maintenant des ouvrages privés à la littérature officielle, nous pouvons lire dans une circulaire du ministre de l'intérieur du 21 octobre 1826, cette appréciation sévère du rôle de la mutualité : « Il y a une différence à faire entre les assurances mutuelles et les assurances à primes, et je n'hésiterai pas à dire que les premières, loin d'offrir des avantages aux établissements publics, ne peuvent que leur être préjudiciables, en ce sens qu'elles les soumettent aux chances les plus inégales. Je me déterminai en conséquence à les interdire d'une manière absolue, et je crois devoir persister aujourd'hui dans cette détermination. » Heureusement, pour la cause de la mutualité, que les idées ont évolué et que les successeurs du ministre de 1826 ne « persistent pas dans sa détermination ».

Le législateur lui-même a eu des sentiments presque hostiles à l'égard de cette forme d'assurance. « Croirait-on que jusqu'en 1839, malgré les demandes réitérées, il a été interdit aux sociétés mutuelles d'assurer les meubles ? Que ce n'est qu'en 1853 qu'on a autorisé l'assurance des meubles et des immeubles par une même société ? Qu'on les empêchait de répartir les frais d'administration suivant les degrés des risques, ce qui écartait de la mutualité les bas risques les plus favorables ? Qu'on prétendait qu'elles ne pouvaient user de la réassurance : la première société autorisée formellement à faire et à donner des réassurances a été le *Centre mutuel*, par décret du 30 mai 1853 ? Qu'on interdisait aux sociétés mutuelles de former des fonds de réserve ? Qu'il a fallu combattre pied

à pied pour obtenir chacune de ces facultés, dont la prime fixe a toujours usé suivant son intérêt et dans la plus grande latitude (1) ? »

Le public, le législateur, les auteurs ont reconnu leur erreur. Loin de considérer la mutualité comme une forme inférieure de l'assurance, on y voit maintenant la solution préférable de nombreux problèmes sociaux, et nous assistons à son grand développement. « Il semble, écrivait il y a quinze ans, M. Clément (2), que la branche incendie tende à être absorbée presque tout entière, en France, par l'assurance mutuelle. Dans beaucoup de départements, il existe des mutuelles locales, suffisamment riches pour offrir toutes garanties, qui se maintiendront et grandiront même dans les limites qu'elles se sont tracées. D'autres associations dont le siège est à Paris, ont acquis, dès maintenant, un développement exceptionnel. L'importance des fonds de réserve dont elles disposent peut se comparer à celle des capitaux des compagnies les plus florissantes, et le nombre de leurs associés est considérable. Elles accusent déjà cette tendance à l'absorption progressive de la branche incendie par l'extension à toute la France de leur périmètre de circonscription. Dans cette situation, leur développement paraît devoir être, pour ainsi dire, indéfini et, comme la concurrence qu'elles font, par l'abaissement continu de leurs tarifs, à l'assurance à primes fixes, est des plus vives, il semblerait logique d'en conclure que, dans un certain délai, cette absorption sera réalisée. Mais la lutte ne peut manquer d'être fort longue, et bien des préjugés en retarderont l'issue. »

Nous acceptons volontiers cette conclusion ; mais il nous faut rechercher si c'est l'insuccès des premières années, ou le développement des dernières qui répond le mieux à la raison, en un mot, si les critiques qu'on a adres-

(1) Le Hir, Manuel des Assurances.

(2) *Op. cit.*, p. 8 et 9.

sées à la mutualité sont justifiées, ou si, au contraire, dans la branche incendie, il y a de sérieux avantages pour le public à donner ses préférences aux associations mutuelles.

§ 1. — *Critiques adressées à la Mutualité*

Les critiques qui ont été adressées au principe même de la mutualité peuvent se ramener aux trois suivantes :

1° Rien n'est fixe dans l'assurance mutuelle : ni la cotisation, ni l'indemnité ;

2° Les sinistrés ne sont indemnisés qu'après l'apurement annuel des comptes ;

3° La création des mutuelles est rendue difficile par l'absence d'un capital de fondation.

PREMIÈRE CRITIQUE. — Il y a d'abord lieu de remarquer que les deux termes de la première proposition sont contradictoires. Nous avons vu, en effet, qu'il existe deux types de mutuelles, suivant que la variabilité réside dans la cotisation ou dans l'indemnité. Si l'indemnité est variable, la cotisation sera fixe d'une manière absolue ; seule alors la deuxième critique pourra être formulée. Si c'est la cotisation, d'autre part, qui est variable sans aucune limitation ; il ne subsistera que la première critique.

Nous avons dit plus haut qu'en France le décret de 1868 oblige les mutuelles à fixer à l'avance, dans leurs statuts « le maximum de la contribution annuelle dont chaque sociétaire est passible pour le paiement des sinistres » (art. 29) et « le maximum de la contribution annuelle qui peut être exigé de chaque sociétaire pour frais de gestion de la société » (art. 31). Dans ce cas, le principe de la fixité de l'indemnité, qui est le corollaire de la variabilité de la cotisation, n'est pas absolu, et les deux critiques pourront subsister simultanément, mais réduites

cependant *parte in qua* en raison de leur seule coexistence.

Pour mieux étudier cette question, nous la décomposons en deux éléments. Nous verrons quels peuvent être les dangers de la variabilité illimitée de la cotisation ou de l'indemnité, pour rechercher ensuite les inconvénients du système français de la variabilité de la cotisation limitée par un maximum de garantie.

1° *Dangers de la variabilité illimitée d'un des éléments de l'assurance dans le système mutualiste.* Bien que tout à fait différents par leur aspect extérieur, les deux systèmes de la mutualité et de la prime-fixe ne sont, au point de vue économique, qu'une même opération. Nous avons déjà dit (1) que l'assurance consiste à partager entre un certain nombre de patrimoines les dommages subis par quelques-uns. La Compagnie commerciale n'a pas pour but de garantir tel ou tel individu isolé contre l'incendie ; elle veut grouper des risques. Dans les sociétés mutuelles les assurés se groupent directement ; avec les sociétés anonymes une tierce personne, le capitaliste intervient pour pratiquer ce groupement et, sous le couvert de traités à forfait avec les assurés, cherche à retirer des bénéfices de son intervention. Mais dans les deux cas, il y a une mutualité, consciente d'elle-même dans le premier, inconsciente dans le second. L'assurance est une seule et même chose, elle repose sur les mêmes principes économiques ; seul le mode de gestion diffère.

Les défenseurs du système des compagnies commerciales ont trouvé que cette idée essentielle de mutualité, qui est à la base de l'assurance, recevait dans la pratique d'assez importantes modifications pour en altérer le caractère et pour lui donner une forme toute différente, suivant que le patrimoine social était géré par une société de capitaux ou par ceux-là seuls qui le constituent. Avec le premier système l'association des assurés était placée en quelque

(1) Deuxième partie, chap. premier.

sorte sous la tutelle d'une association plus puissante encore de capitalistes ; avec le deuxième, elle était livrée à toutes les incertitudes d'une association sans fonds de garantie. Cette considération, très grave au premier abord, perd beaucoup de son importance, si nous nous plaçons en face des faits.

Que va-t-il se passer lorsque la masse des primes ou des cotisations perçues ne sera pas suffisante pour couvrir la totalité des indemnités dues aux sinistrés ? Qu'il s'agisse d'une mutuelle ou d'une compagnie à prime, toutes les deux feront appel à leur fonds de réserve. Bien que la constitution d'un fonds de réserve. Bien que la constitution d'un fonds de réserve ne soit pas, dans la législation française, obligatoire pour les sociétés mutuelles, tandis que les Compagnies anonymes y sont astreintes, toutes les mutuelles qui ont conscience de leur rôle en possèdent un, celui-ci atteignant parfois même un chiffre très élevé (1). Rappelons également que le décret de 1868 interdit aux associations d'assurance mutuelle d'absorber plus de la moitié de leurs réserves pour parer au déficit d'un seul exercice, alors que les compagnies commerciales ont toute liberté à cet égard. Si le fonds de réserve, ou sa quotité disponible, ne sont pas encore suffisants pour indemniser les sinistrés, la société anonyme fera intervenir son capital de garantie, qui n'est autre chose que le capital souscrit par les actionnaires ; la mutuelle mettra en jeu la responsabilité des sociétaires.

L'existence d'un capital de garantie, dont la nécessité est un des principaux arguments invoqués en faveur de l'assurance commerciale, n'est en réalité qu'un trompe-l'œil. Théoriquement, la présence de ce capital provenant de souscriptions étrangères et accaparant tous les béné-

(1) Celui de la Mutuelle de Seine et Seine-et-Oise a atteint, le 31 décembre 1903, la somme de 14.711.645 fr. 30 (valeurs au cours du jour) pour 10.646.292.322 francs de capitaux assurés, 3.034.581 fr. 31 de recettes et 2.726.639 fr. 60 de dépenses.

fices de l'opération, n'est pas rationnelle ; en fait elle influe peu sur la sécurité du contrat d'assurance.

L'existence d'un fonds de garantie chez les compagnies à primes n'est pas rationnelle en pure théorie, en ce sens que, contrairement à ce qui se passe dans toute industrie, le capital nécessité par l'entreprise d'assurance n'a aucun rapport de proportionnalité avec la production même de cette industrie. La plupart des auteurs ont bien compris cette différence, mais n'en ont pas tiré la conséquence logique qui s'impose : l'absence de base scientifique au fonds de garantie des compagnies commerciales, et par suite le danger ou l'inutilité de celui-ci.

Nous lisons, en effet, dans le *Dictionnaire universel de la Bourse, de la Banque et des Assurances*, de M. Bézérrian (1) les quelques lignes suivantes sur le rôle du capital social dans les compagnies d'assurances : « Au point de vue du capital cette association présente un tout autre caractère que les autres sociétés. Tandis que chez celles-ci le capital versé subit généralement une transformation appropriée à la nature de l'industrie qu'il doit féconder, comme, par exemple, dans les compagnies de chemins de fer, où l'argent des actionnaires se métamorphose notamment en outillage et matériel d'exploitation, au contraire les sommes que les actionnaires versent aux sociétés d'assurances ne sauraient comporter une affectation semblable ; elles doivent être toujours et à tout instant disponibles, ou du moins facilement convertibles en espèces, pour faire face aux sinistres qui peuvent se produire. En d'autres termes ces sociétés n'ont pas, comme les autres, un capital d'exploitation dont la conservation résulte de l'emploi nouveau qui lui est donné et qui est destiné à devenir en se modifiant une source de bénéfices, mais bien un capital de garantie, dont la sécurité absolue et la disponibilité

(1) V° Assurances (généralités).

permanente doivent passer avant tout autre considération de profit étrangère à l'assurance elle-même.»

L'auteur de ces lignes, qui se déclare plus loin partisan du système des compagnies à primes, est obligé de constater que les sociétés d'assurances de la forme capitaliste ne procèdent pas comme les autres entreprises commerciales; mais, au lieu de conclure qu'en matière d'assurance le capital pourrait bien ne pas avoir la même utilité que dans les autres industries et que sa main-mise sur le profit est moins justifiée là peut-être qu'ailleurs, il nous dit seulement qu'il importe avant tout, pour les sociétés d'assurances à primes, d'avoir un fonds de garantie facilement convertible en espèces. Le conseil n'est même pas très utile : on ne fait appel au capital de garantie qu'à la dernière extrémité ; et, comme la situation ne s'empire que progressivement, on a toujours le temps de vendre ses valeurs en portefeuille ou d'emprunter sur elles, de vendre ou d'hypothéquer ses immeubles.

Les conséquences que nous tirerons de la remarque de M. Bozérian, sont tout à fait différentes des siennes. De ce que le capital ne féconde pas l'industrie, comme il le dit expressément, de ce qu'il ne se transforme pas, de ce qu'il ne s'incorpore pas au produit, nous pensons que son rôle devient tout à fait subsidiaire dans l'entreprise et qu'en s'attribuant le profit, il se fait la part trop belle. Le capitaliste, dans l'assurance à primes, n'est en quelque sorte qu'une caution, à responsabilité très limitée comme nous le verrons plus loin, de la mutualité des adhérents considérés comme assureurs, vis-à-vis d'eux-mêmes considérés comme assurés. A quoi sert donc ce capital versé, pour lequel il faut trouver un emploi en dehors de l'entreprise, puisqu'il lui est inutile dans son fonctionnement normal ?

Le capital souscrit est divisé en deux parts inégales. La plus faible seule entrera dans l'opération sous forme de capital de fondation et de fonds de roulement. La plus

importante sera employée en acquisition de valeurs mobilières ou immobilières dont on servira les intérêts aux actionnaires ; en plus de ces intérêts, on leur attribuera tout le bénéfice de l'assurance. Il serait injuste de dire que cette attribution du profit n'a aucune raison d'être. Elle représente une indemnité pour les dangers que court le capital, mais cette indemnité nous semble exagérée lorsqu'elle atteint 140 %, comme celle qu'ont reçue les actionnaires de la compagnie des assurances générales dans les années 1894, 1895 et 1896 (1).

Ne serait-il pas plus équitable et plus scientifique que la mutualité des assurés constituât un capital de garantie en émettant des obligations, moyennant promesse de verser au souscripteur en plus de l'intérêt normal de son argent une somme supplémentaire représentant une prime d'assurance contre les risques de perte ? Ne serait-ce pas plus simple encore qu'elle attendît pour faire appel à un capital étranger que le besoin s'en fasse sentir, ou qu'elle renonçât à ce capital de garantie qui n'est pour les assurés qu'une charge inutile sans avantage appréciable ?

De la différence que nous avons signalée entre une industrie quelconque et l'opération d'assurance, relativement au but du capital social, il résulte une deuxième conséquence, qui prouve encore l'imperfection du système capitaliste. Dans toute entreprise le capital agit directement sur la production ; autrement dit, lorsque le capital fixe et le capital circulant sont dans une juste proportion, une augmentation parallèle de ceux-ci permet d'augmenter la production. Dans l'assurance il n'y a rien de pareil ; le capital mis en œuvre dans la production n'a aucun rapport de proportionnalité avec cette production. La plus grande sécurité que certains croient trouver auprès d'une société qui possède un fonds de garantie très considérable pourra

(1) Le revenu des deux millions du capital social a été ces trois années de 2.800.000 francs.

faire augmenter l'offre du public ; mais ce rapport entre la production et le capital social sera tout extrinsèque ; il n'aura rien de commun avec ce que nous constatons tout à l'heure dans les entreprises commerciales.

En résumé, au point de vue de l'opération d'assurance envisagée en elle-même, le capital n'influera en rien sur la production.

D'autre part, le capital social, que les défenseurs des compagnies à primes considèrent comme une garantie pour les assurés, devrait être, à ce titre, proportionnel aux capitaux assurés. Sa fixité prouve jusqu'à quel point cet instrument est défectueux et combien peu scientifique est son principe.

On pourrait, peut-être, objecter que le capital initial d'une entreprise commerciale n'est pas nécessairement immuable et que, comme toute société anonyme qui, ayant besoin de nouveaux capitaux, émet de nouvelles actions, la compagnie d'assurances pourrait en émettre également. Le prétendre serait méconnaître le rôle du fonds de garantie dans l'opération d'assurance. Nous avons dit, en effet, que son augmentation n'a aucune influence sérieuse sur le chiffre des affaires ; aussi quelle assemblée d'actionnaires consentirait à venir partager avec des titulaires de parts nouvelles des bénéfices qui ne subiraient pas l'heureuse influence de cet apport de capitaux ? Il y a là un dilemme auquel se heurtent ceux qui trouvent pour les assurés plus de sévrité auprès d'une compagnie à primes. Si le capital social est une garantie, cette garantie sera en raison inverse de la réussite de la société. D'autre part, il est impossible d'augmenter cette garantie au cours de l'opération. Par conséquent, une compagnie d'assurances, arrivée à un certain chiffre d'affaires, devra s'interdire toute extension pour ne pas restreindre la garantie qu'elle offre à ses clients. Cette conception du capital social est en contradiction et en opposition avec toute idée de développement et de réussite : C'est le plus grave reproche qu'on puisse lui adresser.

Si le fonds de garantie des sociétés anonymes d'assurances n'a pas une base rationnelle et vraiment économique, et en raison même de son défaut de proportionnalité avec les opérations de ces sociétés, il peut devenir d'une inutilité presque absolue au moment où le chiffre des affaires aura atteint une certaine importance. Établissons pour les quatre principales compagnies par actions, le pourcentage de garantie qu'offre le capital social à l'égard des sinistres. Nous aurons pour l'exercice 1903 le tableau suivant :

NOMS DES C ^{ies}	CAPITAL SOCIAL	SINISTRES	LE CAPITAL SOCIAL couvre pour 100 fr. de sinistres
Assurances Générales.	2.000.000	5.851.101	34 fr. 48
Phénix.....	4.000.000	4.820.981	83 fr. 33
Nationale.....	10.000.000	4.612.947	217 fr. 39
Union.....	10.000.000	9.321.182	107 fr. 52

Nous constatons d'abord la grande différence qui existe entre ces quatre compagnies de premier ordre à l'égard du pourcentage indiqué. Il nous faut ensuite remarquer que cette proportion du capital social aux sinistres est la plus faible pour la Compagnie des Assurances Générales, qui a pourtant la réputation d'être la plus solide des compagnies françaises. En admettant qu'elle n'ait point constitué de réserves, il suffirait qu'une année mauvaise fasse augmenter son compte d'indemnités aux sinistrés de plus de 34,48 % pour qu'elle soit obligée de liquider.

Cette conclusion nous étonne en raison de l'excellente renommée de la Compagnie des Assurances Générales. C'est qu'à côté du fonds de garantie résultant de l'apport des actionnaires, cette compagnie, comme toutes les autres d'ailleurs, a accumulé de sérieuses réserves et que pour 1903 nous avons les chiffres suivants qui dispensent de commentaires.

NOMS DES C ^{ies}	CAPITAL SOCIAL	RÉSERVES diverses	ENSEMBLE de l'actif social
—	—	—	—
Assurances Générales.	2 millions	22.620.000	24.620.000
Phénix.....	4 »	18.424.000	22.424.000
Nationale.....	10 »	13.601.000	23.601.000
Union.....	10 »	13.429.000	23.429.000

Que conclure de tout ceci, si ce n'est que, dans une compagnie à primes, qui prospère, le capital de garantie tend à voir son importance relative décroître, s'effacer derrière celle des réserves, dont la valeur est variable et qui peuvent suivre une marche parallèle à celle de l'entreprise, de telle sorte que les réserves deviennent la seule garantie sérieuse pour les assurés. Mais, arrivés à cette conclusion, nous sommes forcés d'admettre comme corollaire que les mutuelles, aussi susceptibles de constituer des réserves que les compagnies à primes, peuvent offrir à leurs sociétaires tout autant de sécurité que les sociétés concurrentes à leurs clients.

Les mutuelles d'ailleurs ne se contentent pas d'offrir à leurs assurés la garantie de leurs réserves. A la place du capital social, irrationnel, anti-économique et sans grand effet pour la sécurité des adhérents, que certains considèrent comme une supériorité du système capitaliste, celles qui ont adopté, et c'est le cas général, la forme « cotisation variable » offrent la responsabilité solidaire des sociétaires. Cette situation du sociétaire, à la fois assureur et assuré, a prêté à bien des critiques. Voyons ce qu'elles peuvent avoir de juste.

A l'égard du sociétaire considéré comme assuré, la sécurité que lui donne l'appel de tout le fonds de garantie est incomparablement supérieure à celle qui résulte pour le client de la société anonyme de l'existence d'un capital social. Nous avons vu tout à l'heure que pour quatre des

principales compagnies par actions le pourcentage du capital social aux sinistres était pour 1903 respectivement de 34,48 % ; 83,33 % ; 217,39 % ; 107,52 %, soit en moyenne de 110,68 %. Supposons que, pour cette même année, le rapport moyen des sinistres aux cotisations ait été pour les mutuelles de 49 %, c'est-à-dire le même que pour les seize grandes compagnies par actions. Nous savons d'autre part qu'en moyenne les mutuelles peuvent, par voie d'appels supplémentaires, faire verser deux fois la cotisation préalable. Le maximum de garantie représentera donc pour les mutuelles par rapport aux sinistres :

$$\frac{\frac{200}{100}}{\frac{49}{100}} = 4,08$$

Autrement dit, à la garantie moyenne de 110,68 % qu'ont offerte en 1903 les compagnies à primes à leurs assurés, les mutuelles ont pu opposer une garantie de 408 %, c'est-à-dire plus de trois fois et demie supérieure.

Cette garantie n'a pas seulement un avantage de fait sur celle qui résulte du capital social ; elle lui est théoriquement préférable. Nous avons dit, en effet, que le plus grand défaut du capital social, considéré comme fonds de garantie, était sa fixité, son absence de proportionnalité avec les valeurs à couvrir. Ce vice inhérent au système de la prime fixe n'existe pas chez les mutuelles. Ce fonds virtuel qu'est le fonds de garantie est un multiple de la masse des cotisations préalables. Or, malgré les tarifs différentiels, on peut dire que pour une même société, à part, quelques rares circonstances, une augmentation de l'ensemble des cotisations correspond à une augmentation proportionnelle des capitaux à assurer. On peut donc soutenir d'une façon certaine que le fonds de garantie est proportionnel aux capitaux à assurer.

Mais, répondent les adversaires de la mutualité, on fait payer bien cher aux sinistrés éventuels la garantie

de la responsabilité des sociétaires, en leur infligeant comme assureurs la possibilité d'une cotisation supplémentaire. L'argument n'est pas sérieux. L'appel du fonds de garantie pour combler des déficits est une ressource suprême chez les mutuelles, au même titre que l'emploi du capital social chez les compagnies à primes. Il y a dans ces deux hypothèses une éventualité tellement lointaine qu'on ne peut la considérer comme un danger véritable. Nous venons de voir quelle petite place avait, dans les puissantes compagnies à primes, le capital social à côté du fonds de réserve ; nous avons montré que toute la sécurité des assurés repose sur le fonds de réserve, qui est le vrai régulateur des bonnes et des mauvaises années. Une société par actions, qui emploierait son capital social à payer l'excédent des indemnités pour sinistres sur la masse des primes, serait bien près de la ruine, et, dans toutes les discussions soulevées par cette comparaison des deux systèmes mutualiste et capitaliste, personne n'a songé à faire entrer en ligne de compte une pareille extrémité. Pourquoi vouloir traiter différemment les sociétés mutuelles ? Comme le mécanisme de l'assurance repose chez celles-ci sur les mêmes bases que chez les compagnies à primes, qu'elles ont autant de facilités que ces dernières pour constituer des réserves, l'appel du fonds de garantie devra être considéré comme aussi extraordinaire que la distribution du capital social. Nous ne devons donc attacher qu'une importance relative à cette critique que les brochures de combat, éditées par les compagnies commerciales, répandent dans le public.

D'ailleurs pour toutes les grandes sociétés mutuelles qui ont su s'entourer de réserves suffisantes et donner à leurs opérations une base rigoureusement scientifique, les appels ont été extrêmement rares ; et ce n'est guère que dans les premières années d'existence de ces sociétés qu'on a eu besoin d'y recourir. Depuis 1850, en effet, c'est à-dire depuis l'époque où la mutualité a commencé à s'affirmer

en France, on constate qu'aucune des grandes mutuelles ne s'est trouvée dans la nécessité d'utiliser ce procédé fâcheux pour couvrir de grosses pertes.

Même les mutuelles n'ayant point de réserves ou ayant des réserves insuffisantes feraient-elles parfois appel pour faible partie au fonds de garantie, qu'il n'y aurait pas lieu de leur en faire un sérieux grief. Les économies réalisées en temps normal par le sociétaire compensent, en effet, assez largement les contributions supplémentaires qu'il pourrait être appelé à verser.

Nous avons jusqu'à présent supposé le système de la cotisation variable et de l'indemnité fixe, que nous avons opposé au système des compagnies commerciales. Si nous envisagions le mode mutualiste différent, de la cotisation fixe et de l'indemnité variable, mode qui d'ailleurs à peu de succès et, à juste raison, avons-nous montré, dans l'assurance incendie, nous pourrions faire un raisonnement analogue. Sous cette forme, on pourrait reprocher aux mutuelles, si elles sont favorables au sociétaire comme assureur, de le mettre dans un état d'infériorité comme sinistré. On montrerait de même que les garanties qu'offrent les mutuelles à cotisations fixes sont, au moins égales, sinon supérieures à celles qu'offrent les compagnies à primes, et que la réduction proportionnelle est, dans une société bien organisée, une hypothèse assez rare à réaliser. Rappelons en passant ce que nous avons dit plus haut, à savoir que ce mode de mutualité a donné dans la branche-incendie d'assez piteux résultats. Indépendamment de l'infériorité théorique du système cotisation fixe — indemnité variable sur le système, cotisation variable — indemnité fixe, les sociétés mutuelles du premier type se sont heurtées dans la pratique au danger de vouloir étendre brusquement leurs opérations au mépris de la prudence la plus élémentaire. Elles ont voulu séduire le public par l'attrait de tarifs très réduits ; mais au jour des sinistres il y avait toujours un gros écart entre les fonds en caisse et les

indemnités qui devaient être allouées ; de telle sorte que ce système a été presque complètement abandonné, en raison du peu de confiance qu'il inspire aux assurés.

2° *Dangers de la variabilité initiale et limitée de la cotisation avec son corollaire : variabilité accessoire et absolue de l'indemnité.* Il s'agit d'un régime atténué de cotisation variable, tel notamment qu'il résulte de la législation française de l'assurance mutuelle. Sous cette modalité, la cotisation varie mais jusqu'à concurrence d'un maximum ; une fois ce maximum atteint, l'indemnité ne devient plus que proportionnelle. De cette double variabilité résulte-t-il un danger pour le sociétaire ?

Nous venons de voir que la mise en jeu de la responsabilité des sociétaires au moyen d'appels supplémentaires est une ressource suprême, aussi extraordinaire que l'emploi, dans les sociétés anonymes, du capital social pour parer à des circonstances tout à fait exceptionnelles. Mais le recours à la garantie des sociétaires bien qu'improbable, n'est pas impossible. Aussi le législateur français a-t-il entendu limiter la responsabilité des sociétaires à un maximum qu'il appartient aux statuts de fixer d'avance. « Les tarifs annexés aux statuts, dit l'article 29 du décret de 1868, fixent, par degré des risques, le maximum de la contribution annuelle dont chaque sociétaire est passible pour le paiement des sinistres. » Si dans l'assurance contre l'incendie la fixation de ce maximum n'a que peu d'importance, il est certaines branches de l'assurance notamment l'assurance contre la grêle, où elle a de l'utilité. Il y a, en effet, entre le risque-grêle et le risque-incendie, une différence fondamentale, dont la première conséquence a été d'exclure de l'assurance des risques agricoles les compagnies à primes, alors que nous les voyons nombreuses et prospères dans l'assurance contre l'incendie. Le risque-incendie est, par sa nature même, divisé : il est bien rare en effet, de voir, de nos jours tout au moins, le feu se propager au loin et atteindre un grand nombre de maisons.

voisines. Ce n'est qu'en Amérique où les constructions sont plus légères, plus hautes et plus agglomérées qu'en Europe, qu'on voit des villes ou des quartiers de ville détruits par un même incendie. Le risque-grêle, au contraire, est groupé. La grêle ne ravage pas seulement un champ, mais toute une commune et parfois une région très étendue : de même la gelée. Devant les incertitudes et les aléas d'une pareille opération, où la statistique est impuissante à donner des tables de probabilité ayant un peu de valeur, les compagnies par actions se sont abstenues. Seules, les mutuelles dont le fonctionnement est plus souple, ont pu garantir les risques agricoles.

C'est surtout en vue d'assurances de ce genre que le décret de 1868 a voulu limiter la responsabilité des sociétés ; car, avec de pareils aléas, cette responsabilité illimitée pouvait devenir dangereuse. Le législateur a pensé que, mise en jeu jusqu'à une certaine limite, elle pouvait au-delà de cette limite, être utilement remplacée par la réduction proportionnelle de l'indemnité (1).

Mais dans l'assurance-incendie le maximum de garantie n'est qu'une limite théorique. Nous avons vu qu'il peut environ couvrir quatre à cinq fois la masse des indemnités d'une année normale. Or, aucune compagnie à primes ne peut, avec son capital social, la couvrir plus de une ou deux fois, pourvu qu'elle ne soit pas au début de ses opérations et qu'elle soit assez importante pour rémunérer ses actionnaires normalement. La réduction proportionnelle de l'indemnité, que certains auteurs ne craignent pas de prendre en considération dans le système de cotisation variable limitée, ne se produirait donc que, lorsque, dans des circonstances pareilles, toutes les sociétés anonymes

(1) Dans la pratique, la presque universalité des mutuelles agricoles soumet l'indemnité à la variabilité initiale. c'est-à-dire adopte le système de la cotisation fixe. Voir plus haut, Deuxième partie, ch. 3, § 3., les raisons qui ont causé cette différence entre les Mutuelles et les incendie Mutuelles agricoles.

auraient sombré, et elle serait deux à trois fois moindre que celle qui s'imposerait également chez les compagnies à primes, où les indemnitaires viendraient produire à la faillite, le fonds de garantie des mutuelles étant deux à trois fois supérieur au capital social des compagnies.

En résumé, dans le système français de cotisations à variabilité limitée, l'appel supplémentaire est possible, mais tout à fait extraordinaire, et dans les cas seulement où une compagnie à primes irait à la ruine. Quant à la réduction proportionnelle de l'indemnité elle est beaucoup moins à craindre qu'avec le système commercial.

DEUXIÈME CRITIQUE. — Les sinistrés ne sont indemnisés qu'après l'apurement annuel des comptes.

Le reproche serait sérieux dans l'assurance contre l'incendie où le propriétaire des valeurs détruites a d'autant plus d'intérêts à se voir indemniser immédiatement de sa perte, que ces valeurs sont plus productives de revenus ou tout au moins d'utilité. Mais la pratique courante de l'assurance ne permet pas d'adresser ces reproches aux mutuelles-incendie. L'indemnité liquidée en fin d'exercice n'est nécessaire que dans le système de la cotisation fixe, ou lorsqu'il n'existe pas de fonds de prévoyance. Or, dans la branche d'assurances qui nous occupe ce sont deux situations tout à fait exceptionnelles. Il existe quelques sociétés à cotisations fixes ; mais leur nombre est très restreint ; et les mauvais résultats auxquels elles ont abouti permettent de dire qu'à défaut de vices organiques capitaux elles n'ont pas la sympathie du public.

D'ailleurs chez ces mutuelles, ou chez celles qui ont adopté cette forme, mais pratiquent l'assurance d'autres risques, on a apporté un tempérament au défaut résultant du paiement de l'indemnité en fin d'exercice. Comme cette indemnité est sujette à réduction et que, par suite, elle ne peut être liquidée qu'une fois que toutes les créances sont nées, la liquidation de l'indemnité aura bien lieu à la fin de l'exercice ; mais on accordera au sinistré une

allocation provisoire qui lui permettra d'attendre le règlement définitif.

Quant à trouver des sociétés d'assurances contre l'incendie qui ne perçoivent pas de cotisations préalables, il n'y faut pas songer. Le système de la perception par avance de la cotisation ou de la prime est unanimement adopté, aussi bien par les Sociétés anonymes que par les mutuelles. C'est d'ailleurs le seul système compatible avec les exigences de la pratique.

Reprocher aux mutuelles de n'indemniser leurs sinistrés qu'après l'apurement annuel des comptes, c'est mettre à la charge de tout un ensemble de brillantes sociétés les griefs imputables à quelques sociétés sans fonctionnement scientifique et sans avenir, auxquelles le public a refusé sa confiance et qui sont en contradiction avec tous les principes que nous avons indiqués.

TROISIÈME CRITIQUE.— Il est enfin un troisième reproche qu'on adresse à la mutualité ; mais c'est plutôt une difficulté à laquelle elle se heurte qu'un vice inhérent à cette forme d'assurance. La fondation d'une mutuelle, dit-on, est moins facilement réalisable que celle d'une société anonyme, en raison de l'absence d'un capital de fondation.

Bien que l'assurance soit une entreprise à caractères particuliers, qu'elle n'exige à proprement parler ni capitaux fixes, ni capitaux circulants, il n'en est pas moins vrai que toute société d'assurance, revêtant la forme mutualiste, comme celle de l'anonymat, a besoin de quelques capitaux pour couvrir les frais nécessités par son organisation. A première vue la mutualité semble être dépourvue des ressources initiales indispensables.

Dans la pratique on pare à cette difficulté soit en chargeant les premières cotisations, soit en faisant verser aux premiers souscripteurs des parts dites de fondation, qui peuvent même être remboursables.

En théorie rien n'empêcherait les mutuelles d'émettre des obligations pour se constituer un fonds de roulement

et un capital de fondation. Nous avons vu que la législation française n'était pas opposée à ce que les mutuelles pussent emprunter. Mais, en fait, qui consentirait à prêter à une société d'assurances ? Toute émission d'obligation, tout emprunt sont garantis par des sûretés réelles. On ne prête qu'à ceux qui ont des capitaux qu'ont peut facilement saisir. Qu'une société d'assurances fasse de mauvaises affaires les garanties qui resteront aux prêteurs seront nulles. Il est donc difficile aux mutuelles dans l'état actuel de notre législation de se constituer les fonds nécessaires à leur fondation autrement que par le versement par les premiers adhérents de cotisations supplémentaires ou de parts remboursables. C'est d'ailleurs ce qui se produit dans la plupart des cas.

§ II. — *Avantages de la mutualité.*

Le système mutualiste ne se contente pas d'échapper aux reproches que quelques-uns lui ont adressés ; il présente des avantages incontestables et est supérieur, à certains égards, au système capitaliste.

1° Au point de vue théorique, on a critiqué les principes essentiels de l'assurance en prétendant qu'il n'y avait dans cette opération qu'un jeu de hasard, que l'économiste devait condamner. « Remarquez avec quel empressement, nous dit dans ce sens M. Arthur Mangin (1), les assureurs affirment que l'assurance n'a rien de commun avec le jeu. Et pourtant, en dépit de leurs raisonnements les plus subtils, il m'est impossible, quant à moi, je le confesse humblement, de ne pas voir entre le parieur et l'assureur une frappante ressemblance. En vain, M. Eugène Reboul m'affirme que l'assurance élimine le hasard

(1) Philosophie de l'assurance, par Arthur Mangin. Econom. français, 27 octobre 1883.

des affaires humaines ; je crois qu'au contraire elle l'y introduit. Et, en effet, toute opération d'assurance ne repose-t-elle pas sur un calcul de probabilités ? Les compagnies n'ont-elles pas à leur service des mathématiciens habiles chargés de calculer toutes les chances de telle sorte que la compagnie soit la première assurée contre tout danger ?... »

« En fait, et pour prendre l'exemple le plus ordinaire et le mieux connu, lorsque j'assure ma maison contre l'incendie pour une valeur, je suppose de 100.000 fr., que fais-je ? Je parie une somme illimitée que ma maison brûlera en tout ou en partie ; la compagnie parie une somme indéterminée aussi, mais limitée au maximum de 100.000 fr. que ma maison ne brûlera point. La différence entre elle et moi c'est que je dois commencer par verser mon enjeu sous forme d'annuités tant que dure l'assurance ou tant que le pari est tenu..... »

Nous n'avons pas à apprécier ici le bien fondé de cette opinion (1) ; mais il nous suffit de constater que cette argumentation ne s'applique qu'à l'assurance à primes qui met en présence deux individualités distinctes : l'assureur et l'assuré, ayant des intérêts non seulement distincts, mais opposés. Dans l'assurance mutuelle il n'y a point d'intérêts divergents ; il n'y a point non plus de forfait, ce qui exclut toute idée de jeu. Des individus se groupent pour répartir entre tous les pertes subies par quelques-uns. Personne ne perd ; personne ne gagne. Il y a solidarité et non antagonisme. Le système mutualiste est donc à première vue à l'abri des reproches du genre de celui de M. Mangin.

2° *La mutualité offre plus de garanties à l'assuré.* Cette affirmation qui eût pu nous sembler paradoxale avant la discussion qui précède sur les critiques adressées aux mu-

(1) Il y a dans tout ceci une critique fondée sur un paradoxe, d'une institution dont tous les économistes sont unanimes à louer l'utilité.

tuelles, nous paraît maintenant moins surprenante. Nous avons montré, en effet, que le capital social d'une société anonyme devient une garantie illusoire, lorsque le chiffre de ses affaires dépasse une certaine limite, que cela résulte du caractère anti-économique de ce capital, qui n'est pas proportionnel aux risques à garantir. Dans une mutuelle, au contraire, les sinistrés ont, après épuisement des réserves, une garantie absolument proportionnelle aux risques : la responsabilité des sociétaires jusqu'à concurrence du maximum appellable. D'autre part ce maximum est bien plus élevé que pourrait être le capital social, toujours en nous plaçant dans l'hypothèse de sociétés ayant un chiffre normal d'affaires. Il est donc juste de retourner contre les adversaires de la mutualité le reproche qu'ils lui ont adressé et de dire que la mutuelle fonctionnant normalement offre à chiffre égal d'affaires, plus de garanties à ses assurés que la compagnie à primes.

3° *L'assurance mutuelle a tous les avantages de la coopérative de consommation, notamment celui du prix minimum.* Les mutuelles, tant par les principes mis en jeu que par leur fonctionnement, peuvent être assimilées aux coopératives de consommation (1). Et tous les résultats, moraux, sociaux ou économiques, heureux, qu'on est en droit d'attendre de la coopération sont également à l'actif de la mutualité.

Que sont, en effet, les sociétaires d'une mutuelle, sinon les consommateurs de la richesse économique qui résulte d'une garantie permanente, d'une indemnité éventuelle ? Leur but en s'associant n'est-il pas le même que celui des coopérants : obtenir un produit au coût de revient, profi-

(1) Il ne faut pas les confondre avec les coopératives de production, dans lesquelles au capital maître de l'entreprise se substitue la coopération des travailleurs. C'est une forme atténuée de socialisme. Dans la coopérative de consommation, le travail reste subordonné au capital; mais le producteur y est remplacé par la coopérative des consommateurs.

ter des bénéfices de l'entreprise ? Leur association, dirait-on, est passagère et transitoire, de telle sorte que leurs intérêts sont minimes et que la gestion commune manque d'unité et de stimulant à bien faire. Elle est cependant plus durable, répondrons-nous, que dans les coopératives de consommation, auxquelles le consommateur peut adhérer un jour seulement, un seul instant par un unique achat (1).

Il n'est point besoin de donner des exemples pour montrer que l'assurance mutuelle est à bien meilleur marché que l'assurance à primes. L'économie réalisée par les sociétaires mutualistes est logique : c'est la conséquence de cette idée maîtresse de la mutualité que l'assurance y est pratiquée par les assurés eux-mêmes, que l'entreprise n'est pas faite par des tiers qui se font payer l'apport de leur capital et la possibilité de voir disparaître ce capital en s'attribuant tous les bénéfices de l'opération.

Mais si les mutuelles présentent tous les avantages de la coopération, en ce sens qu'elles font participer leurs membres aux bénéfices de l'opération, il y a lieu de s'entendre exactement sur le sens de ces mots. On a prétendu que la mutualité, telle qu'elle est pratiquée généralement en matière d'assurance incendie, c'est-à-dire comportant le système de la cotisation préalable variable et constitution de réserves avec les bénéfices avait le grave inconvénient de déformer les principes mêmes de la coopération, les bénéfices n'appartenant pas à ceux qui y avaient contribué. Nous avons déjà répondu plus haut à ce repro-

(1) Les contrats d'assurance sont faits généralement chez les mutuelles, pour ce qu'on appelle une durée statutaire, c'est-à-dire pour toute la durée de l'association. Nous avons vu cependant que sous l'empire de la législation française, le sociétaire et la société ont la faculté de dénoncer leurs engagements à la fin de chaque période de cinq ans (art. 25 du décret de 1868). — Certaines Sociétés admettent, toutefois, des contrats à durée fixe : la jurisprudence a décidé que, dans ce cas également, la disposition de l'article 25 du décret est applicable.

che (1), en nous occupant du fonds de réserve et de sa base économique. Nous avons dit que les associés abandonnaient au profit de leurs successeurs la part à laquelle ils avaient droit dans les bénéfices pour participer aux avantages de l'existence d'une réserve. Il existe un contrat tacite de génération à génération. Chacune doit remettre à la suivante le fonds légué par celle qui l'a précédée. C'est un dépôt qu'on ne peut employer que dans des circonstances exceptionnelles. Chose extraordinaire, il n'a point de propriétaire, ou mieux son propriétaire est une entité : l'association considérée comme survivant à ceux qui la composent.

4° *Le système mutualiste offre plus de commodités à l'assuré.* Il est bien évident que le conflit perpétuel d'intérêts qui existe entre le capitaliste et l'assuré dans l'assurance commerciale est bien atténué dans l'assurance mutuelle où le capitaliste est remplacé par l'ensemble des sociétaires. Nous n'allons pas toutefois jusqu'à dire qu'il n'existe pas. Nous avons, en effet, trop insisté sur cette idée que la société mutuelle constitue une personnalité morale indépendante de celle des sociétaires, pour soutenir maintenant qu'il y a communauté d'intérêts entre le groupe et chacun de ses membres. Mais n'est-on pas forcé de reconnaître avec nous que les rapports doivent être nécessairement rendus plus faciles, lorsque l'assuré a à traiter avec d'autres assurés ou leurs représentants. Ce sont des sinistrés éventuels qui débattent l'indemnité avec le sinistré actuel. La possibilité d'être à son tour obligé de faire valoir ses droits comme assuré rend l'assureur plus conciliant.

D'ailleurs l'organisation mutualiste est une organisation que nous pourrions appeler *républicaine*. Les administrateurs sont les élus de la masse des administrés. Et il est de leur intérêt de ménager les susceptibilités des socié-

(1) Deuxième partie, ch. 4. S. 2, § 3.

taires. Tandis que dans la société commerciale le directeur cherche à obtenir le maximum du client jusqu'à concurrence de la disparition de la clientèle, chez les mutuelles, au contraire, il ne demande à l'assuré que le minimum, dans les limites du bon fonctionnement de l'association.

5° *La forme mutualiste permet d'explorer les domaines nouveaux de l'assurance.* On conçoit facilement que la forme mutualiste essentiellement désintéressée soit seule capable d'explorer un domaine nouveau d'assurance. Elle est en effet, un instrument presque scientifique d'investigation et d'observation. Dans sa modalité première et simpliste, elle permet d'établir peu à peu, par la moyenne des cotisations en fin d'exercice, quelle doit être la véritable contribution de chacun ; aussi bien que les calculs de la statistique la meilleure, elle donne les moyens de dresser des tableaux de tarification.

Le procédé des sociétés commerciales, au contraire, ne peut ni ne veut donner de semblables résultats. Les capitalistes, qui n'ont qu'un but lorsqu'ils pratiquent l'assurance : réaliser des bénéfices, sont peu soucieux d'explorer des terrains inconnus : il serait dangereux pour eux de faire payer des primes arbitraires qui, trop élevées, écarteraient les assurés, trop basses, amèneraient rapidement la faillite de la société.

« En toute branche d'assurance, dit à cet égard M. Chaufon (1), lorsque le risque est tout à fait inconnu, la société mutuelle est la seule qui ose engager contre le hasard une lutte trop inégale. Plus tard, lorsque l'horizon s'est un peu éclairci, et que la spéculation trouve le terrain un peu plus solide, apparaît la compagnie propriétaire, qui, ayant un capital, peut faire des tâtonnements, explorer les régions mal connues, acquérir à ses dépens l'expérience nécessaire. Plus tard encore, lorsque la loi du

(1) *Op. cit.*, I, p. 202.

risque est suffisamment déterminée, et que l'assurance marche dans une voie large et unie, le système de la mutualité pure, fondé sur la péréquation des contributions et dégagé de toute spéculation, est la forme qui s'impose par son caractère de simplicité et d'équité. En un mot, la société mutuelle apparaît à deux périodes bien distinctes, comme la forme la meilleure de l'assurance.»

6° *La concurrence des mutuelles empêche le trust de l'assurance.* La masse des assurés est soumise à un danger qu'écarte l'existence de sociétés mutuelles. Dans l'assurance, plus peut-être que dans toute autre branche de l'industrie humaine, le trust des producteurs serait à craindre. Ceux-ci, en effet, sont tout organisés et n'attendent qu'un signal ou une possibilité pour centraliser sous la haute direction d'une administration commune toutes les compagnies opérant en France. Les conséquences de cette centralisation seraient immédiates. Le public n'aurait pas longtemps à attendre pour voir s'élever les tarifs d'assurance.

Il existe à Paris un syndicat groupant autour de lui la plupart des grandes compagnies françaises par actions d'assurances contre l'incendie (1) ; le groupement a pour but principal d'établir et de modifier à l'occasion ce qu'on appelle le *Tarif*, qui fixe le coût de l'assurance pour mille francs de capitaux selon les différents risques, tarif auquel les adhérents au syndicat sont tenus expressément de se conformer. La concurrence est donc interdite entre les compagnies affiliées, qui représentent d'ailleurs la majorité des sociétés françaises d'assurances contre l'incendie. Qu'advierait-il donc si, par suite de la disparition des mutuelles, le syndicat avait à compter seulement avec la concurrence des quelques compagnies dissidentes ? Il au-

(1) Des institutions analogues existent dans un très grand nombre de pays étrangers, notamment en Angleterre, aux Etats-Unis, en Russie.

rait vite fait de les englober dans son trust ou de les ruiner, selon le procédé américain. La loi économique de l'offre et de la demande ne pourrait plus s'appliquer dans le domaine de l'assurance, et le syndicat maître exclusif du marché, imposerait ses conditions au public, sans que celui-ci ait la possibilité de les discuter.

L'existence des mutuelles est la sauvegarde des assurés. C'est leur arme défensive contre les prétentions des sociétés commerciales. La mutualité a, à cet égard, un double avantage : dans le présent, elle oblige les compagnies à primes à abaisser leurs tarifs ; dans l'avenir, elle empêche toute velleité de trust de l'assurance. Nous n'en voudrions comme preuve que les quelques exemples rapportés par M. Truth (1) : « La cherté, dit-il, est une condition d'existence pour les sociétés anonymes, et, cependant, partout, où elles se sont trouvées en contact avec une mutuelle prospère, elles ont abaissé leurs tarifs dans d'énormes proportions, et elles ont même accordé à leurs assurés des avantages analogues à ceux de la société concurrente. Les exemples de ce fait sont nombreux ; aucun n'est plus topique que celui donné par le *Loir-et-Cher*. Devant l'extension toujours croissante de la mutualité, représentée par diverses sociétés et notamment par l'excellente *Mutuelle de Loir-et-Cher*, les Compagnies à primes fixes avaient, depuis longtemps, accordé à ce département un tarif de faveur. Puis voyant s'accroître de plus en plus le mouvement vers la mutualité, elles ont brusquement, en 1897, abaissé leurs tarifs de 50 %, et elles assurent maintenant, en premier risque (2), les immeubles et les meubles au taux incroyablement bas de 0 fr. 10 et 0 fr. 20 pour mille. L'assurance à prime fixe ne déçoit-elle

(1) Truth. Aperçu sur l'assurance incendie, Toulouse, 1898, p. 47.

(2) Les immeubles, considérés comme matières assurables, sont répartis en *risques*, chaque risque étant subdivisé en *classes*, suivant la nature de leur construction, de leur couverture, de leurs ouvertures, etc. Le premier risque est le moins dangereux.

pas ainsi le fond de sa pensée ? Ne semble-t-il pas qu'elle a voulu, au prix d'un lourd sacrifice, écraser, dans son centre principal d'action, une société qui, devenue toute puissante sur ce point, pouvait l'attaquer ailleurs d'une manière plus dangereuse ?

« Il n'est pas nécessaire, après cela, d'énumérer tous les départements qui bénéficient d'un tarif spécial grâce à la concurrence d'une société mutuelle ; de dire, par exemple que, dans les cinq départements de la Normandie, les compagnies à primes fixes assurent les immeubles et les meubles à 0 fr. 20 et 0 fr. 40 pour mille et exonèrent de tout recours locatif ceux qui habituent les immeubles assurés ; de faire ressortir que ces concessions ne résultent point de la rareté des incendies, puisqu'au contraire les nombreux sinistres de ces départements dépassent de beaucoup la moyenne, mais que leur but est de combattre et d'affaiblir l'*Ancienne Mutuelle*, la *Mutuelle du Calvados*, la *Normandie*, etc., très répandues dans cette région. L'on voit déjà clairement que partout où les sociétés anonymes se heurtent aux sociétés mutuelles prospères, elles sont obligées d'abaisser leurs tarifs, et de ce que nous venons d'exposer découle cette conclusion que la disparition ou la diminution de la mutualité serait immédiatement suivie d'un relèvement du taux de l'assurance à prime fixe. A ceux qui contesteraient nos déductions, nous demanderons pourquoi les faveurs énumérées plus haut n'ont pas été étendues à la Vendée, qui brûle, en moyenne, trois fois moins que le Loir-et-Cher et vingt-deux fois moins que la Seine-Inférieure et le Calvados (1). »

(1) Voici, d'après la statistique officielle, la moyenne des sinistres du Loir-et-Cher, de la Vendée, de la Seine-Inférieure, du Calvados et de la France entière, pendant les quinze années de 1872 à 1886 :

	France (Paris excepté)	Loir-et-Cher	Vendée	Seine-Inférieure	Calvados
Moyenne annuelle.....	48.280.845	107.624	51.674	2.073.986	1.157.117
Chiffre de la population en 1886	35.857.814	279.214	434.808	833.386	437.267
Moyenne par tête d'habitant...	1 fr. 34	0 fr. 38	0 fr. 11	2 fr. 48	fr. 64

En résumé tout ceci nous prouve que les tarifs des Compagnies syndiquées sont des tarifs de combat, que tous leurs efforts sont dirigés contre les mutuelles, en qui elles sentent de dangereuses rivales, qu'elles sont admirablement organisées pour lutter, et qu'au jour où elles seraient maîtresses du terrain, l'assuré serait obligé d'en payer les frais. La mutualité est indispensable pour empêcher l'acaparement du marché et l'élévation des prix.

CHAPITRE II

DE LA SPHÈRE D'APPLICATION DE LA MUTUALITÉ LES INCONVÉNIENTS DE LA LOCALISATION ET DE LA SPÉCIALISATION DANS L'ASSURANCE CONTRE L'INCENDIE

§ I. — *Sphère d'application des mutuelles-incendies, spécialement en France*

Toutes les mutuelles ne conçoivent pas leur rôle de la même manière. Les unes s'adressent à tout le monde, sur tout le territoire d'un Etat, voire même au-delà des frontières ; d'autres, à portée plus restreinte, n'opèrent que dans un canton ou dans une commune ; bien plus, elles voudront établir une sélection au sein de ce canton ou de cette commune et n'admettront comme sociétaires que certains habitants, en raison de leur profession ou de leur attache à tel ou tel groupement.

En France, par exemple, nous avons un nombre très considérable de sociétés d'assurances mutuelles contre l'incendie. Mais il existe entre elles des différences énormes, quant à leur importance, depuis ces grandes sociétés, dont le domaine est la France tout entière et qui ont l'envergure des principales compagnies par actions, jusqu'à ces mutuelles minuscules qui ne recrutent leurs adhérents que parmi les agriculteurs domiciliés dans un village de quelques centaines d'habitants.

Il peut donc être intéressant de classer les sociétés mutuelles d'assurances-incendie suivant la nature et la portée de leurs opérations. Nous pourrions à cet égard établir une triple classification, suivant que nous nous placerons au point de vue du territoire, des risques, des personnes, admis à participer à l'assurance.

1° *Classification au point de vue du territoire.* — Toutes les sociétés mutuelles ne font pas d'opérations sur toute l'étendue du territoire. Un très grand nombre d'entre elles s'interdisent, par une clause de leurs statuts, d'assurer en dehors de certaines limites.

Seize mutuelles seulement ont une portée générale. Elles opèrent dans toute la France et un grand nombre d'entre elles se réservent même la faculté de faire des assurances à l'étranger. Ce sont :

	SIÈGE SOCIAL	ANNÉE de la fondation
La Mutuelle immobilière de la Ville de Paris.	Paris	1816
L'Ancienne Mutuelle de Rouen.....	Rouen	1817
La Mutuelle de Seine et Seine-et-Oise.....	Paris	1819
La Mutuelle d'Eure-et-Loir.....	Chartres	1819
L'Ancienne Mutuelle de Caen.....	Caen	1820
La Mutuelle de Loir-et-Cher.....	Blois	1821
La Mutuelle de Marseille.....	Marseille	1826
La Mutuelle de Valence.....	Valence	1826
La Mutuelle d'Indre-et-Loire.....	Tours	1826
La Mutuelle immobilière du Mans.....	Le Mans	1828
La Fraternelle Parisienne.....	Paris	1837
La Caennaise.....	Caen	1838
La Normandie.....	Rouen	1840
L'Economie.....	Limoges	1841
La Mutuelle mobilière du Mans.....	Le Mans	1842
Le Centre Mutuel.....	Paris	1853

Nous pouvons mettre dans une deuxième classe des mutuelles de moindre importance, mais qui ne peuvent cependant être confondues avec les mutuelles locales. Ce sont

des sociétés dont les opérations ne s'étendent qu'à un ou plusieurs départements. Citons parmi celles-ci :

	SIÈGE SOCIAL	CIRCONSCRIPTION
La Nantaise	Nantes	9 dép.
La Mutuelle de Poitiers	Poitiers	11 »
La Mutuelle immobilière de Seine-et-Marne...	Melun	8 »
L'Orléanaise	Orléans	8 »
La Mutuelle de l'Indre	Chateauroux	7 »
La Mutuelle de l'Allier	Moulins	4 »
La Mutuelle du Cher	Bourges	1 »
La Mutuelle mobilière de Seine-et-Marne...	Melun	9 »
La Marne	Châlons-s-Marne	1 »
La Comtoise	Vesoul	4 »

Notons en passant que la différence est peu sensible entre cette catégorie de mutuelles et celle qui précède, D'ailleurs leur forme plus modeste, qui consiste à restreindre leurs opérations à quelques départements seulement, est celle qu'ont adoptée toutes les sociétés à leurs débuts. Ce n'est en somme qu'une forme initiale et transitoire. Aussi voyons-nous chaque jour des associations de notre deuxième groupe étendre leur circonscription jusqu'à englober toute la France.

Enfin, au bas de la hiérarchie des mutuelles-incendie, il faut placer les mutuelles locales, qui n'opèrent que dans une commune ou un canton au plus. Celles-ci sont très nombreuses et, en général de faible importance. Souvent, dans la commune, elles ont une existence presque officielle. Dans ce cas, c'est le maire ou un adjoint qui est directeur de plein droit de la société. Son siège est alors à la mairie.

Ces petites mutuelles, dont le chiffre d'affaires est tout à fait minime, sont obligées d'avoir un *plein* (1) peu élevé et en conséquence elles doivent, pour chaque assurance,

(1) Le *plein* est le maximum d'intérêt qu'un assureur s'interdit de dépasser pour un même risque.

chercher un *réassureur* (1). Parfois, au lieu de réassurer une part du risque, elles procèdent, d'une manière plus simple, par *co-assurance indirecte* (2), c'est-à-dire que sans faire intervenir le sociétaire, elles assurent à une autre compagnie la part qu'elles ne peuvent prendre sur le risque. Elles se font allouer une commission et ne payent les impôts à l'Etat que pour la part qu'elles garantissent réellement. C'est là, une différence importante entre la co-assurance indirecte et la réassurance. Les contrats de réassurance ne sont pas soumis à l'impôt du timbre ni à celui de l'enregistrement, lorsque l'assurance directe y a été déjà soumise ; en matière de co-assurance chaque société paye les impôts pour la part qu'elle garantit (3).

2° *Classification au point de vue du risque*. Dans l'état actuel de l'assurance voici un tableau d'ensemble des risques-incendie ou assimilés (4).

Perte directe (par incendie, explosion, foudre)	{	Perte matérielle . . .	{ mobilière (pour le propriétaire de meubles) immobilière (pour le propriét. d'immeuble)
		Préjudice : chômage des loyers (pour le propriétaire d'immeuble)	
Recours	{	Recours du locataire contre le propriétaire (pour le propriétaire d'immeuble)	
		Recours du propriétaire contre le locat ^{re} à l'occasion de	{ Perte matérielle (pour le locataire d'immeuble) Préjudice : chômage des loyers (pour le locataire d'immeuble)
		Recours des voisins (pour le propriétaire et le locataire d'immeuble)	

(1) La *réassurance* est l'opération qui consiste, pour une Société d'assurance, à assurer à nouveau à une seconde Société, une partie d'un risque dont elle est assureur. La réassurance s'effectue en dehors du propriétaire du risque.

(2) Lorsqu'un individu a des valeurs considérables à assurer et qu'une seule Société se refuse à prendre l'ensemble du risque, il divise celui-ci entre plusieurs Sociétés. Il y a alors *co-assurance*. Dans l'espèce, la coassurance est *directe*, parce que c'est l'assuré lui-même qui fait la répartition. Elle deviendrait *indirecte* et ressemblerait un peu à la réassurance si c'était la Société, premier assureur qui plaçait une part du risque.

(3) On peut ranger parmi les petites mutuelles locales, les Caisses agricoles, dont la sphère d'application est tout à fait restreinte. Mais, comme il s'agit là d'une forme tout à fait spéciale de la mutualité, nous en réservons l'étude à un chapitre suivant.

(4) Les indications entre parenthèses à la suite de chaque risque dans le tableau suivant, désignent les personnes appelées à s'assurer contre ce risque.

Toutes les sociétés mutuelles ne garantissent pas l'ensemble de ces risques. Mais là où la différence est la plus grande, c'est en ce qui concerne la distinction entre risque mobilier et risque immobilier. Si actuellement, presque toutes les grandes mutuelles assurent les immeubles et les meubles, il n'en a pas toujours été de même. Comme nous l'avons vu, l'assurance a été immobilière avant d'être mobilière ; et, lorsque cette deuxième catégorie est venue augmenter le domaine de l'assurance-incendie, la démarcation a été très sensible entre les anciennes sociétés immobilières et les nouvelles sociétés mobilières (1).

En ce qui concerne la portée d'application des mutuelles, quant au risque assuré, il y a lieu de faire d'autres distinctions. On divise dans la pratique les risques en *risques simples* et *risques industriels*. Est appelé simple tout risque soumis à la tarification ordinaire. Sont ainsi tarifées les maisons d'habitation, ou dans lesquelles se trouvent des professions n'augmentant pas le danger du risque, ainsi que leur contenu. Les risques industriels sont les risques qui, en raison des dangers particuliers d'incendie qu'ils présentent, sont soumis à une tarification exceptionnelle. Or, certaines sociétés ne garantissent pas les risques industriels, ou excluent de leurs opérations telle ou telle catégorie de risques de cette nature, alors que d'autres mutuelles au contraire ont pour but de grouper les industriels d'une même profession, réputée dangereuse, et qui éprouvent des difficultés à obtenir la garantie des sociétés ordinaires (2). Ces mutuelles sont dites *professionnelles*. Elles

(1) Il est arrivé dans la pratique que les deux types de Sociétés, bien que gardant une individualité distincte, se sont juxtaposés. Toutefois, la fusion s'est rapidement opérée entre les deux et a donné naissance à une seule mutuelle à portée générale. Nous voyons encore, par exemple, fonctionner parallèlement la Mutuelle immobilière du Mans et la Mutuelle mobilière du Mans. Leurs directions ne sont pas confondues ; mais la plupart de leurs agents sont communs.

(2) Par exemple, la « Mutuelle des Fabricants de sucre » en France,

nous rapprochent du troisième type de mutuelles à sphère d'application restreinte : celles qui n'opèrent que des groupements *intuitu personæ*.

3° *Classification au point de vue des personnes*. Il est difficile de trouver en France des sociétés ne groupant qu'une certaine catégorie d'individus, sans être guidées par l'idée plus scientifique de groupement de risques semblables. Nous venons, en effet, de parler des mutuelles professionnelles : si elles ont l'apparence de réunir des individus exerçant une même industrie, il faut remarquer que c'est moins en considération de leurs personnes qu'en considération du risque soumis à l'assurance que la spécialisation a été faite.

Nous avons eu, par exemple, en France, une mutuelle militaire n'assurant que les militaires en activité de service. Mais, là encore, on ne peut faire abstraction de l'idée de groupement de risques semblables. En effet, l'assurance militaire offre des particularités qui lui permettent d'obtenir une place à part au milieu des modalités de l'assurance-incendie. Nous savons que les divers risques sont classés, c'est-à-dire répartis en catégories correspondant à des tarifs plus ou moins élevés ; d'autre part tout changement de domicile, toute aggravation de risque obligent le titulaire de l'assurance à faire une déclaration à son assureur, moyennant quoi, on lui délivrera cet appendice à sa police qu'on appelle un *avenant*. Comme, en raison même de sa profession, l'officier est appelé à changer fréquemment de résidence, que par suite il est tenu à faire établir très souvent des avenants, cause de dépenses et de formalités ennuyeuses à remplir, que les tarifs qui sont applicables à son risque peuvent également varier, l'assurance militaire proprement dite remédie aux inconvénients qu'auraient pour lui ces nombreuses déclarations de trans-

la « Société des Meuniers réunis » (Vereenigte molenaars) en Belgique.

fert. Il paiera une cotisation moyenne, uniforme, quelque soit le danger résultant pour son mobilier du voisinage d'une industrie dangereuse ou de la nature de l'immeuble qu'il occupe ; il n'aura pas non plus besoin de faire établir un avenant à chaque changement de résidence ; il sera garanti partout où il se trouvera, en France ou aux colonies. Si l'assurance militaire s'adresse à des individus exerçant une même profession, nous voyons que l'idée de groupement de risques semblables est la base essentielle de cette modalité d'assurance contre l'incendie et qu'on ne peut songer à la ranger parmi les sociétés qui restreignent leurs opérations à une certaine catégorie de personnes. ..

On pourrait faire des remarques analogues pour les mutuelles du genre de la mutuelle des charpentiers, la mutuelle des fabricants de sucre, types que nous connaissons en France. Mais il faut aller en Allemagne, pour trouver de véritables mutuelles corporatives, réunissant des individus d'une même catégorie, indépendamment de l'idée de risque à garantir. C'est ainsi que nous y voyons une mutuelle des professeurs, une mutuelle des ecclésiastiques. D'ailleurs l'idée maîtresse de ce groupement nous semble assez peu scientifique et nous ne pouvons nous étonner de trouver aussi rarement des sociétés du type des mutuelles corporatives allemandes.

En résumé, des trois classifications que nous venons de donner, deux seulement méritent que nous nous y arrêtions : la classification selon le territoire exploité et celle selon les risques garantis. Il nous faut donc maintenant rechercher les raisons qui ont poussé les mutualistes à restreindre la portée d'application de leur association dans l'un ou l'autre de ces deux sens et examiner si les mutuelles locales et les mutuelles professionnelles répondent vraiment à certaines exigences sociales.

§ II. — *Avantages et inconvénients de la localisation.*

Les partisans des mutuelles locales ont présenté en leur faveur des arguments qui ne manquent pas de certaine valeur.

1° Les mutuelles locales, a-t-on dit, ont des frais d'administration bien moins élevés que les grandes mutuelles, toutes proportions d'ailleurs gardées, et elles suppriment les frais énormes d'intermédiaires et de courtage. Il y a beaucoup de vrai dans cette remarque. Nous savons, en effet, la part considérable de la prime ou de la cotisation qui dans les grandes compagnies françaises, est détournée de son but : indemniser les sinistrés, pour rester entre les mains des actionnaires, des agents ou des courtiers (1). Durant ces vingt-cinq dernières années la déperdition a oscillé entre 40 et 50 % de la prime. Comme, chez les mutuelles locales, les frais de courtage sont supprimés, que la plupart des services sont gratuits (il est d'usage de donner quelques émoluments au secrétaire qui rédige les contrats ; mais c'est généralement le seul membre payé parmi les administrateurs), on peut donc dire sans danger que les frais généraux sont réduits de 75 à 80 %, autrement dit que, celui qui payait 100 fr. de prime à une grande compagnie, 50 fr. seulement représentant la prime pure, n'a plus à payer à la mutuelle locale que 60 fr., le chargement de la cotisation n'étant plus que de 10 fr.

Mais ces résultats, très brillants en théorie, sont loin d'être confirmés par la pratique. En fait, chez les mutuelles locales, les cotisations sont aussi élevées, la plupart du temps, que chez les grandes mutuelles, quand elles ne

(1) Voir ce que nous avons dit à cet égard 2^{me} partie, ch. 3, § 1.

les dépassent même pas. Cette situation tient à une double cause.

Il faut remarquer que les mutuelles locales, en raison même de leur petite sphère d'action, ne peuvent conserver sur chaque risque qu'une faible part sous peine de sombrer au premier sinistre important. Le maximum qu'elles consentent à garantir oscille suivant leur importance entre 2.000 et 5.000 fr. Pour le surplus elles sont obligées de recourir à la réassurance. Que devient donc l'économie réalisée sur leur part si cette part est minime à côté des parts réassurées ? Il est bien vrai que le réassureur ne demandera pas à la Mutuelle la prime qu'il percevrait sur sa part, s'il pratiquait l'assurance directe. Il consentira en faveur de la petite mutuelle à une réduction du taux de prime, sous forme d'abandon de commission de réassurance. Mais cette commission sera de 10 %, 20 % au maximum, et nous serons encore loin de l'économie de 30 à 40 % réalisée par la mutuelle locale.

Il est une autre raison tendant à égaliser la cotisation perçue par la petite mutuelle et celle exigée par la grande compagnie. Qu'il s'agisse d'une grande mutuelle ou d'une grande société capitaliste, l'une et l'autre auront de puissantes réserves qui, indépendamment de la sécurité qu'elles offrent aux sinistrés, ont un autre avantage, celui de produire des revenus, qui deviennent un véritable bénéfice industriel. Aussi, conçoit-on, et le cas se produit souvent, des années où la masse des primes ne peut couvrir les pertes et où, malgré tout, la société fait des bénéfices. Grâce à cet appoint subsidiaire une grande compagnie peut réduire le taux de ses primes au-dessous du minimum théorique, sans avoir à craindre la ruine.

Il arrive donc fréquemment que, là où la concurrence est la plus opiniâtre, les grandes sociétés baissant leur prix au point de n'avoir plus à redouter le bon marché des petites mutuelles. Ce sont les industries dangereuses peu recherchées par les assureurs même à des tarifs très élevés,

qui paient les frais de ce sacrifice. Comme à leur égard la concurrence est moins forte, les prix peuvent être maintenus dans la région des bénéfices.

D'ailleurs le reproche adressé aux grandes compagnies d'abandonner aux intermédiaires une trop belle part des primes ne peut être adressé aux mutuelles que sous certaines réserves. La mutuelle n'est pas, par son essence, dépensière et si elle se soumet à la loi commune de la commission, c'est pour pouvoir lutter contre les compagnies par actions. Le courtage joue un rôle considérable en matière d'assurance ; l'assuré cède moins à ses sympathies ou à son raisonnement qu'aux sollicitations du courtier ; et celui-ci n'est guidé que par l'appât d'une belle commission. Malgré tous leurs avantages de sécurité et de bon marché, les mutuelles seraient appelées à disparaître, si elles renonçaient à ces procédés commerciaux.

D'où vient donc le mal qui sévit sur l'assurance pratiquée par les grandes compagnies, l'exagération des frais généraux ? C'est la conséquence immédiate de la lutte presque séculaire entre les deux modalités de l'assurance : l'assurance commerciale, qui ne peut se soutenir qu'avec des procédés commerciaux, l'assurance mutuelle qui, livrée à ses seules forces, ne peut remporter la victoire définitive qu'au prix des mêmes moyens.

2°. — Les petites mutuelles, dit-on encore, rendent la surveillance plus facile et les sinistres dus à la malveillance moins fréquents. Cet avantage est incontestable, du moins dans sa première forme. Tous les sociétaires se connaissent : ils savent si tel ou tel prend toutes les mesures de prudence que comporte une sage administration. Mais souvent, il leur est aussi difficile de voir l'intention criminelle dans un incendie qu'au parquet, qui peut être saisi d'une plainte par la compagnie assureur. D'ailleurs la petite mutuelle, au même titre que la grande, ne pourrait refuser une indemnité sous prétexte de malveillance qu'autant que le fait serait admis par les tribunaux. Il n'y a donc

pas là, place pour la meilleure perspicacité de l'assureur. Seule la justice peut parler.

3°. — Enfin, affirme-t-on, les mutuelles locales, mettant en contact des gens qui se connaissent, les rapports y sont plus adoucis entre assureurs et assurés, tant pour le règlement des sinistres que pour le paiement des cotisations. C'est bien mal connaître la nature humaine et le caractère des habitants des petites bourgades. Dans les villages où des intérêts contradictoires sont à chaque instant en présence, tout est sujet à conflits et discussions. En matière d'assurance, plus là peut-être que partout ailleurs, il y a de nombreux objets de contestations. Les gains et les pertes étant moins divisés, puisque le nombre des mutualistes est très restreint, intéressent plus directement ceux qui y participent. Le sinistré sera réglé le moins généreusement possible ; on sera impitoyable pour le mauvais payeur.

La solidarité entre les membres d'une société d'assurances n'est point nécessaire comme pour une coopérative de crédit ; et on a tort de vouloir comparer, par exemple, l'assurance agricole et le crédit agricole pratiqués l'un et l'autre par les caisses annexes aux syndicats. Nous reviendrons plus loin sur les Caisses d'assurances agricoles. Disons seulement en passant que, tandis que le crédit accordé aux membres de ces syndicats repose sur leur solidarité, et qu'ils ne consentent à cette solidarité que parce qu'ils se connaissent, se surveillent et apprécient la solvabilité de leurs associés, l'assurance au contraire n'implique aucune solidarité ; elle consiste simplement dans une répartition de perte entre des gens qui n'ont pas besoin de se connaître, qui ont même intérêt à ne pas se connaître.

Tels sont les avantages que quelques-uns trouvent au système des mutuelles locales, avantages dont on ne doit, comme nous venons de le voir, exagérer l'importance. Mais à côté des heureux résultats qu'on est en droit d'attendre aux trois points de vue indiqués de cette forme de l'assurance mutuelle contre l'incendie, il existe un grave défaut

qui en vicie l'essence même. La mutualité à base étroite est antinomique à l'idée d'assurance.

Nous avons vu que l'assurance, envisagée comme opération économique, avait pour but d'éliminer les effets du hasard par le groupement des risques, les calculs de probabilité donnant des résultats d'autant plus exacts qu'un nombre plus considérable de risques était embrassé. Nous savons que l'assureur voit augmenter la régularité de ses opérations avec le nombre de ses clients. Or, il importe autant à l'assureur qu'aux assurés, surtout dans une mutuelle, que l'aléa soit réduit au minimum. La mutualité locale, au contraire, étant hostile au principe de groupement de risques, nous paraît de ce chef défectueuse.

Elle viole également un autre principe très important en assurance, celui de la division des risques. On entend par là, la nécessité où se trouve toute compagnie d'assurance, soucieuse de son avenir, de refuser de garantir un grand nombre de risques rapprochés ou de prendre à sa charge exclusive l'assurance d'un risque trop important comme capitaux couverts. Il ne faut pas, en effet, qu'ayant un intérêt élevé dans une masse de biens, elle soit en danger de sombrer au cas où un sinistre viendrait à détruire la totalité de ce risque.

La mutuelle locale a pour objectif d'assurer tous les biens, meubles ou immeubles, d'une localité, mais d'elle seule. Qu'un incendie particulièrement violent vienne à détruire quelques maisons voisines, comme cela se produit parfois, particulièrement à la campagne, toutes les économies réalisées par la mutuelle ne suffiront pas à couvrir les pertes énormes pour elle, résultant de cette catastrophe.

Dans certains pays, on s'est aperçu de ce péril ; aussi a-t-on interdit l'admission dans la mutuelle de propriétaires d'immeubles séparés par moins de cinquante, cent ou deux cents mètres. Cette condition se rencontre surtout en Auvergne, où l'on voit, comme dans le canton de Mauzat, dix-huit sociétés pour 2.100 habitants. Mais alors ce

n'est plus de l'assurance, car ses principes essentiels sont complètement écartés.

Le système des mutuelles locales nous semble donc dangereux. Il flatte l'amour-propre de clocher des habitants des petites bourgades, plus qu'il ne leur rend de services : c'est là, la seule raison de son développement. Car il faut bien avouer que la mutualité réduite à une sphère minime d'action est fort en faveur dans nos campagnes. Mais nous sommes encore à son aurore ; et la période d'enthousiasme n'est peut-être pas très éloignée de la période de découragement. Malgré les impulsions habiles et sages qu'on leur donnera, malgré la faveur du législateur, les mutuelles locales ne pourront jamais résoudre à leur avantage le grand problème social qui nous occupe, car elles sont en contradiction avec un des principes essentiels de l'assurance : celui du groupement des risques.

§ III. — *Avantages et inconvénients de la spécialisation.*

C'est le désir de soustraire certaines professions aux exigences des compagnies à primes fixes qui a donné naissance aux mutuelles professionnelles. On entend par là, des sociétés groupant sous la forme mutualiste des industriels soumis à des risques professionnels analogues. Depuis 1870, de nombreuses tentatives ont été faites dans ce sens, tant en France qu'à l'étranger ; mais il nous faut remarquer tout de suite, qu'à de rares exceptions près, elles ont été vouées à l'insuccès final.

Le martyrologe des mutuelles professionnelles françaises est long. Nous en emprunterons quelques exemples à un praticien de l'assurance, M. Debrock, qui les a groupés dans son traité (1).

« Le Bois », société mutuelle, fut fondée sur cette idée

(1) Debrock. — Les assurances contre l'incendie, p. 442 et sq.

que trois mille scieurs de bois, menuisiers et ébénistes, restant leur propre assureur pour un cinquième, s'engageant à prendre quelques mesures de prudence déterminées et à posséder des moyens de secours, pourraient être assurés à 50 % meilleur marché qu'ils le sont actuellement. Seulement, son fondateur âgé et fatigué, fut assez imprudent pour commencer à garantir avant d'avoir pu réunir un assez grand nombre d'adhérents et comme des sinistres survinrent très vite, la société dut liquider.

« La Mutuelle des Sucre, fondée par les fabricants de sucre eux-mêmes, réussit admirablement et même trop bien, car ses administrateurs, très satisfaits des résultats obtenus, ne surveillèrent pas leur directeur, qui bon assureur, mais mauvais comptable, fit un fâcheux emploi de leurs réserves acquises. » La société dut liquider, et les compagnies par actions, profitant de cet incident pour offrir à l'industrie sucrière des conditions extrêmement avantageuses, les fabricants de sucre renoncèrent à leur mutualité.

« Les raffineurs de sucre eurent aussi une mutuelle ; mais, comme presque toutes les petites raffineries ont disparu, que leur mutualité ne comptait plus que quatre sociétaires et que les compagnies leur firent de grandes concessions, ils se partagèrent leurs réserves et renoncèrent à une association devenue sans effet.

« Ces deux mutualités ne durèrent pas ; mais elle valurent à leurs sociétaires de grandes réductions sur les tarifs.

« La Fourmisiennne, société mutuelle des filateurs et tisseurs de la région de Fourmies, fut aussi fondée dans de bonnes conditions ; seulement ses administrateurs ne crurent pas utile de prendre un assureur pour diriger ses opérations. Elle éprouve un très gros sinistre sur des magasins de déchets mal réassurés ; ses sociétaires s'effrayèrent, et, considérant que leur industrie subissait en même

temps une crise sans précédents, ils liquidèrent leur association.

« Lorsqu'une industrie est en pleine transformation et que les deux tiers de ses risques sont devenus onéreux, est-ce bien le moment, pour leurs propriétaires, de quitter les compagnies d'assurances qui perdent de l'argent en les garantissant et de rester leurs propres assureurs? Un grand nombre de meuniers le firent en fondant la Meunerie française. Cette création en pouvait être une bonne affaire que pour son entrepreneur ; sa durée était forcément limitée et les meuniers furent assez intelligents pour reconnaître assez vite leur erreur et y renoncer. »

Ces quelques exemples, qui consacrent une série d'échecs, ne sont pas les seuls que nous pourrions donner. Les mutuelles professionnelles que nous venons d'énumérer sont celles qui ont eu une existence d'une certaine durée. Combien pourrait-on en citer à leur suite qui sont mortes sitôt nées ? Combien de projets restés à l'état d'ébauches ? Combien d'espérances trompées en la toute puissance de la mutualité professionnelle ? Les raffineries et les fabriques de sucre, les moulins et les scieries, les filatures, les peignages et les tissages, les petites et les grands magasins de nouveautés ont été successivement l'objet de ces tentatives « qui sont et seront toujours condamnés à l'insuccès final, par cela seul qu'elles vont à l'encontre du principe de la *Division des risques* (1). »

En combattant tout à l'heure le principe même des mutuelles locales, nous lui avons reproché d'exclure la Division des risques. Semblable critique pouvant être adressée aux mutuelles professionnelles, qui ne procèdent pas de la même conception, il faut que nous nous expliquions sur la portée du principe de la Division des risques.

Un ensemble de risques peut être divisé de deux façons.

(1) Guyot et Raffalovich. — Dictionnaire du Commerce, de l'Industrie et de la Banque, v^e Assurance.

Il peut être divisé *ratione loci*, c'est-à-dire que chaque risque est éloigné de ses voisins ; il peut être également divisé *ratione materiæ*, ce qui signifie que chaque risque est différent par sa nature des autres risques de la masse. Or, pour que l'assurance opère sur des bases stables, il lui faut la Division des risques à la fois *ratione loci* et *ratione materiæ*. La mutualité professionnelle, qui réalise la première condition, ne réalise pas la seconde, d'où les échecs auxquels ses tentatives ont fatalement abouti.

La division des risques *ratione materiæ* est utile, en ce sens qu'elle évite à l'assureur les à-coup dans son entreprise. Il existe dans la vie d'une industrie ce qu'on appelle la série des sinistres. Par suite de modifications dans l'outillage, d'emploi de nouvelles matières premières, pour cent autres raisons encore, les usines affectées à telle ou telle industrie sont soumises à des chances plus ou moins grandes de sinistres, qui nécessitent des élévations ou des abaissements de tarifs. Si l'assureur ne suit pas avec une précision, impossible d'ailleurs à obtenir les variations de l'intensité du risque, il y a forcément des heurts dans l'opération mathématique qu'ils pratiquent, heurts dus à l'écart qui se produit soudain entre le degré d'intensité du risque et le tarif perçu. Ces à-coups seront à peine sensibles pour la compagnie d'assurances qui respecte le principe de la Division des risques *ratione materiæ*, car ils n'affecteront qu'une faible partie de la masse assurée et ils pourront être contrebalancés par des à-coups en sens contraire dans une autre nature de risques. Mais qu'il s'agisse d'une mutuelle professionnelle, l'à-coup peut n'être rien moins qu'un cataclysme.

Conçue en violation du principe de la Division des risques, la mutualité professionnelle ne respecte pas le plus souvent un autre principe d'assurance celui du groupement des risques. Par sa nature même elle ne s'adresse qu'à un petit nombre d'individus. Si les industriels travaillant le bois sont assez nombreux en France pour cons-

tituer une société mutuelle sérieuse, il en est tout différemment pour les raffineurs ou fabricants de sucre. Une association de ceux-ci en vue de l'assurance ne jouit pas du grand avantage d'une semblable opération qui est la pulvérisation du dommage. La mutualité professionnelle se donne des limites trop étroites ; elle est par là, défectueuse et nous devons la condamner.

Indépendamment de leurs défauts de principe les mutuelles de ce genre se heurtent à des obstacles de fait qui en gênent le fonctionnement. De ce que les adhérents sont éparpillés sur tout le territoire, il est nécessaire que les agents et représentants de la société soient très nombreux en proportion du nombre des sociétaires ; d'où, augmentation des frais généraux, à moins qu'on supprime les intermédiaires ; mais alors l'assuré est dans une situation moins avantageuse. Il est, en effet, du plus grand intérêt pour celui-ci d'être à proximité de la Direction de la société ou tout au moins d'une succursale, en raison des rapports fréquents qui existent entre l'assureur et l'assuré. La mutuelle locale qui s'adresse également à un petit nombre d'individus a, à ce point de vue, l'avantage d'avoir ses clients groupés. Pour la mutuelle professionnelle, qui a une clientèle disséminée, il faut choisir entre cette double alternative : une augmentation des frais généraux ou une moindre commodité pour les mutualistes.

En résumé, en matière d'assurance contre l'incendie, la spécialisation nous semble aussi mauvaise que la localisation. Il faut à la mutualité, pour qu'elle présente toutes les garanties de viabilité et de stabilité désirable, une base large, des racines profondes, une conception plus scientifique que morale de son rôle. C'est à cette seule condition qu'elle nous paraît devoir rendre des services dans le domaine de l'assurance.

CHAPITRE III

LES CAISSES AGRICOLES D'ASSURANCES

C'est là une forme nouvelle en France de la mutualité appliquée à l'assurance incendie. Elle est à la fois locale et professionnelle, d'où les vices inhérents aux sociétés de ce genre. Mais elle est intéressante, parce qu'elle cherche à y remédier par une conception originale de la réassurance sous forme mutualiste.

§ I. — *Régime légal des Mutuelles agricoles.*

A côté du type normal des sociétés mutuelles réglementé par le décret de 1868, la loi du 4 juillet 1900 a organisé une forme spéciale de mutualité exclusive aux agriculteurs. L'article unique de cette loi contient les dispositions suivantes : « Les sociétés ou Caisses d'Assurances mutuelles agricoles qui sont gérées et administrées gratuitement, qui n'ont en vue et qui, en fait, ne réalisent aucun bénéfice, sont affranchies des formalités prescrites par la loi du 24 juillet 1867 et le décret du 28 janvier 1868, relatifs aux sociétés d'assurances. — Elles pourront se constituer en se soumettant aux prescriptions de la loi du 21 mars 1884, sur les syndicats professionnels. — Les sociétés ou Caisses agricoles ainsi créées seront exemptes de tous

droits de timbre et d'enregistrement autres que le droit de timbre de dix centimes prévu par le paragraphe premier de l'article 18 de la loi des 23 et 25 août 1871.» La loi du 4 juillet 1900 a eu pour principal objet de trancher la controverse ouverte sur la question d'applicabilité de la loi de 1884 aux mutualités agricoles.

Avant 1900, les agriculteurs, pour échapper aux exigences des compagnies à primes, dont les tarifs étaient très élevés en matière de risques agricoles, avaient songé, à l'imitation de certains industriels, à organiser entre eux des mutualités professionnelles. Comme le décret de 1868 soumettait à des formalités compliquées la création des sociétés d'assurances, ils avaient pensé pouvoir éviter les conditions de fonds et de forme requises par le décret en se plaçant sous le régime de la loi du 21 mars 1884, relative à la création des syndicats professionnels ; et ils avaient pris comme cadre de leurs mutuelles agricoles les syndicats agricoles eux-mêmes.

Mais tout le monde n'admettait pas que la mutuelle greffée sur le syndicat, échappait aux dispositions du décret de 1868, dont on voulait faire un code de droit commun de l'assurance. (1) Aussi toutes les mutualités agricoles créées sous cette forme nouvelle n'avaient-elles qu'une existence de fait, sans avoir incontestablement une existence de droit.

La loi du 4 juillet 1900 vint mettre un terme, à cette situation, en affranchissant formellement « les Sociétés ou Caisses d'assurances agricoles qui sont gérées et administrées gratuitement, qui n'ont en vue et qui, en fait, ne réalisent aucun bénéfice » « des formalités prescrites par la loi du 24 juillet 1867, et le décret du 22 janvier 1868,

(1) Sur la discussion soulevée par la question d'applicabilité de la loi des 21 mars 1884 et du décret du 22 janvier 1868, consulter : Lyon-Caen et Renault, *Traité de droit commercial*. n° 929 ; — le comte de Rocquigny, *Assurance mutuelle du bétail*, p. 96 et sq. ; — Astresse, *op. cit.*, I, 222 et sq.

relatifs aux sociétés d'assurancés.» Comme nous ne nous occupons ici que de mutualité incendie, la première question que nous devons nous poser, à l'occasion de ce texte, est celle de savoir si la loi de Juillet 1900, comprend également sous la rubrique « assurances agricoles » l'assurance contre l'incendie des risques agricoles, ou seulement ce qu'on appelle l'assurance agricole proprement dite. Nous verrons ensuite les conditions d'applicabilité de cette loi et enfin les avantages qui résultaient pour les mutuelles agricoles de l'adoption de son régime.

En présence du texte de la loi du 4 juillet 1900, on peut se demander si le législateur a voulu faire bénéficier de ce régime de faveur toutes les sociétés mutuelles d'assurances n'admettant comme adhérents que des agriculteurs agissant dans l'intérêt de leur profession, ou les seules sociétés garantissant ce qu'on est convenu d'appeler les risques purement agricoles, c'est-à-dire la grêle, les épizooties, la gelée. Dans le premier cas, il pourrait y avoir des mutuelles agricoles pratiquant de l'assurance-incendie, de l'assurance-accidents, voire même de l'assurance contre le vol ; dans le second cas, seules seraient admises à participer aux dispositions libérales de la loi de 1900, les mutuelles faisant de l'assurance purement agricole. La discussion qui a précédé le vote de la loi de 1900 ne laisse aucun doute sur la question. M. A. Perrier ayant demandé au rapporteur de bien vouloir préciser la portée du projet de loi soumis au vote du Sénat, M. Mir répondit : « L'honorable M. A. Perrier nous demande si la loi s'appliquera aux Sociétés ou Caisses mutuelles agricoles d'Assurances contre l'incendie. Je lui réponds que la loi est absolument générale, qu'elle s'applique à toute société mutuelle constituée entre agriculteurs, ayant pour but de garantir ses membres, aussi bien contre les risques de l'incendie que contre toute espèce d'événements qui menacent leur profession. C'est aussi général que possible. Nous n'avons pas parlé des risques d'incendie, pas

plus que d'épizootie, de gelées ou de grêles, parce que, tout en soumettant à certaines conditions les applications de la loi, nous n'avons entendu exclure aucun des risques contre lesquels peuvent avoir à se garantir les agriculteurs; tous les risques agricoles, sans exception, l'incendie, la grêle, les gelées, la mortalité des bestiaux et tous autres qui menacent la profession peuvent faire l'objet d'une société mutuelle agricole bénéficiant des dispositions très libérales et très peu compliquées de la loi de 1884 sur les syndicats professionnels (1). »

Cette déclaration très précise qui a précédé le vote de la loi, nous permet d'affirmer que l'intention du législateur a été de comprendre sous la rubrique « assurances agricoles » autre chose que l'assurance des risques : grêle, gelée, mortalité du bétail. Nous pouvons donc dire, d'accord d'ailleurs avec tous les auteurs, qu'une mutuelle-incendie peut, dans certains cas, se placer sous le régime de la loi de 1900.

Quatre conditions sont requises pour que ce régime d'exception soit applicable. Il faut :

- 1° Que la société soit constituée entre agriculteurs ;
- 2° Que les assurances qu'elle consent aient de la part des sociétaires un intérêt exclusivement professionnel ;
- 3° Qu'elle repose sur le principe de la mutualité, ce qui exclut la spéculation et la production de bénéfices ;
- 4° Qu'elle soit gérée et administrée gratuitement.

Les deux premières conditions fixent le caractère nettement professionnel des sociétés de ce type. Il ne suffira donc pas d'habiter sur le territoire où opère la mutuelle agricole pour pouvoir être admis comme sociétaire ; il faudra exercer la profession d'agriculteur. En sens inverse la société ne pourra, sans violer la loi de 1900, consentir l'assurance d'immeubles qui, bien que situés dans son périmètre d'opérations et appartenant à un agriculteur, ne se

(1) *Journal officiel* du 27 juin 1900; déb. parlém., Sénat, p. 679.

rattacheraient pas à une exploitation agricole, tout au moins en vertu de la théorie de l'accessoire. Telles sont les conditions de fond exigées par la loi de 1900.

Quant aux conditions de forme auxquelles sont soumises les mutuelles agricoles, elles se résument en deux idées. Il faut qu'il s'agisse de véritables mutuelles, à cotisation fixe ou variable, cela importe peu ; mais elles ne doivent avoir en vue aucun bénéfice. Une société coopérative d'assurance, qui repose en réalité sur les mêmes principes que les compagnies commerciales, mais dont le seul trait caractéristique est de substituer à la formation d'un capital par émission d'actions le procédé de toutes les coopératives de consommation, ne pourrait bénéficier de la loi de 1900. Il faut, en second lieu, que la société soit gérée et administrée gratuitement. Cela résulte du premier alinéa de la loi, qui le déclare d'une manière formelle. Cette disposition ne permet pas d'allouer au directeur un appointement ou des remises proportionnelles, il devra être traité de la même façon que les administrateurs. Nous admettons que ceux-ci peuvent recevoir quelque indemnité, à titre de jetons de présence, pour les dépenses qui résulteraient de leurs fonctions ; mais on ne peut leur allouer une part sur les bénéfices sociaux, comme on le fait parfois dans les mutuelles du type du décret de 1868. Si les services du directeur et des administrateurs doivent être gratuits, il peut ne pas en être de même pour les employés de la société. La loi de 1900 ne les comprend pas dans sa disposition prohibitive : ils peuvent recevoir des appointements, mais à la condition que leurs services ne puissent être considérés comme des actes de gestion ou d'administration. Il n'y aurait pas d'inconvénients à assimiler aux employés, le directeur, au cas où il s'agirait d'un directeur technique, choisi par le conseil d'administration, dont celui-ci serait responsable et qui ne présenterait en aucune façon le caractère d'un gérant. Notons enfin qu'un arrêt du Conseil

d'Etat du 17 décembre 1898 (1) a décidé que l'on devrait considérer comme étant administrée gratuitement une entreprise de prévoyance dont les statuts attribuent aux membres fondateurs un pour cent du droit d'admission sur le montant brut des capitaux souscrits pendant toute la durée de l'association, si cette attribution n'est que la rémunération des apports faits par lesdits fondateurs et une compensation de leurs peines, soins et diligences.

Les mutuelles qui remplissent les conditions énumérées jouissent d'un régime particulier, dont nous devons maintenant préciser les caractères. La loi de 1900 les a réparties sous trois chefs différents qui sont :

1° Exemption des formalités prescrites par la loi du 24 juillet 1867 et le décret du 22 janvier 1868 ;

2° Soumission aux prescriptions de la loi du 21 mars 1884 ;

3° Exemptions fiscales.

Sur le premier effet de l'application de la loi de 1900, il n'y a que peu de choses à dire. « Lesdites sociétés sont affranchies des formalités prescrites par la loi du 24 juillet 1867 et le décret du 22 janvier 1868. » Le texte est précis ; c'est de l'observation intégrale du décret que les mutuelles agricoles sont affranchies.

En ce qui concerne l'applicabilité de la loi du 21 mars 1884, la question est plus douteuse. La loi de 1900 dit que les Caisses agricoles « pourront se constituer en se soumettant aux prescriptions de la loi du 21 mars 1884 sur les syndicats professionnels. » Cela signifie-t-il qu'elles sont soumises à toutes les prescriptions de la loi de 1884 ou seulement aux formalités constitutives ? La réponse présente un grand intérêt pratique. Si nous nous rangeons au système de l'application intégrale, nous nous trouverons en face de l'article 7 notamment, qui donne à tout membre d'un syndicat le droit de « se retirer à tout instant de

(1) R. A. M., 1901, 404.

l'association, nonobstant toute clause contraire.» Cette disposition rendrait la situation des mutuelles agricoles plus désavantageuse encore que celle des mutuelles du type ordinaire, que l'article 25 du décret de 1868, en donnant à tout sociétaire le droit de résilier son contrat à la fin de chaque période quinquennale met déjà dans un état d'infériorité par rapport aux compagnies commerciales, ainsi que nous l'avons dit plus haut (1). La jurisprudence n'a pas eu à se prononcer sur cette question ; mais nous estimons que la loi de 1900 a eu pour unique objet de favoriser la création des Caisses agricoles, en les dispensant des formalités compliquées du décret de 1868. La loi de 1884 se substitue au décret en ce qui concerne la constitution de ces sociétés ; mais pour ce qui est de la réglementation de leur fonctionnement, c'est le droit commun de la liberté des conventions qui doit reprendre son empire (2).

Enfin il résulte de la loi de 1900 que les Caisses agricoles sont exemptées des droits fiscaux propres aux contrats d'assurances, c'est-à-dire du droit de timbre et du droit d'enregistrement (3). Mais elles restent soumises à toutes les autres charges fiscales ; elles payent les impôts qui atteignent les sociétés, elles sont obligées de faire timbrer et enregistrer les actes produits en justice ; elles sont également astreintes au droit de timbre-quittance de dix centimes établi par la loi de 1871.

La loi de 1900 a donné lieu à une dernière controverse. On s'est demandé si les Caisses agricoles pouvaient ou non être des annexes des syndicats. La question s'est même

(1) Deuxième partie, ch. premier, § 3.

(2) Voir sur cette question *Des planques*, la mutualité dans l'assurance agricole, p. 52 et sq.

(3) Les exemptions fiscales de la loi de 1900 s'appliquent non seulement aux contrats d'assurances souscrits par les sociétaires des Caisses agricoles, mais encore aux contrats de réassurances intéressant les caisses agricoles (lettre du ministre de l'agriculture au ministre de l'intérieur, en date du 7 août 1901. — Marchal. L'assurance par les syndicats agricoles, p. 114 et sq.).

posée à la Chambre des députés, à l'occasion des subventions allouées par l'Etat aux Caisses agricoles. Sur une question de M. de Gailhard-Bancel, le Ministre de l'Agriculture a déclaré ne pas considérer comme organisées conformément à la loi de 1900, les mutuelles qui n'avaient pas une existence propre, une autonomie complète, qui soumettaient l'admission de leurs membres à la condition d'être affiliés à un syndicat (1). Cette idée nous semble inexacte. On ne peut empêcher une société d'assurance d'admettre comme adhérent qui bon lui semble. La loi de 1900 ne prétend pas restreindre son application aux seules sociétés qui sont ouvertes à tous les agriculteurs. Nous pensons donc que rien n'empêche une Caisse agricole du type de la loi de 1900 d'opérer sous forme d'annexe à un syndicat, en ne recrutant ses sociétaires que parmi les syndiqués.

§ II. — *Organisation de la mutualité agricole en France.*
Les Caisses d'assurances de l'Union du Sud-Est.

La loi de 1900 a donné immédiatement naissance à un assez grand nombre de mutuelles locales agricoles qui, pour bénéficier des dispositions libérales et des exemptions fiscales accordées par elle, se sont placées dans son cadre. Mais l'œuvre la plus intéressante est due à l'*Union du Sud-Est*, qui a mis en pratique le plan original de M. Arnaud des Essarts (2).

Les syndicats agricoles des dix départements de l'Ain, de l'Ardèche, de la Drôme, de l'Isère, de la Loire, de la Haute-Loire, du Rhône, de la Saône-et-Loire, de la Savoie et de la Haute-Savoie sont groupés pour la défense

(1) Séances des 3 et 4 décembre 1900. — *J. off.* du 4 déc., p. 2424 à 2427 et du 5 déc., p. 2451 et 2452.

(2) Arnaud des Essarts. — L'assurance mutuelle agricole contre l'incendie.

de leurs intérêts commun sous le nom d'*Union du Sud-Est des syndicats agricoles*. L'Union a un président, un Conseil d'administration, elle tient de véritables assises. Son but est de surveiller, conseiller et protéger les syndicats affiliés.

Cette puissante organisation fut le cadre que choisit M. Arnaud des Essarts pour mettre à exécution l'idée ingénieuse d'appliquer à l'assurance agricole les principes directeurs des lois du 4 novembre 1894 et du 31 mars 1899 sur les Caisses régionales et locales de crédit agricole. À côté de la Caisse locale de crédit dont le contact perpétuel des membres fait toute la force, il plaça la Caisse locale d'assurances.

La Caisse régionale de crédit groupait toutes les caisses locales et les faisait bénéficier des bienfaits de l'association et de la solidarité. La Caisse régionale d'assurances devait rendre les mêmes services aux caisses locales. La Caisse régionale de crédit escomptait les effets souscrits par les membres des sociétés locales et endossés par elle ; la caisse régionale d'assurance devait réassurer une partie des risques des membres des sociétés locales assurés directement par elles. M. Arnaud des Essarts voulait dans cette double organisation un parallélisme étroit. Sur un seul point, il admettait de la différence : tandis que les lois de 1894 et de 1899 ne s'adressaient qu'aux membres des syndicats agricoles, ce grand projet d'assurance intéresserait tous les agriculteurs, puisque la loi du 4 juillet 1900, à laquelle devaient se soumettre les Caisses d'assurances, était moins exclusive dans son application.

À la base du système, se trouve la Caisse locale d'Assurances agricoles mutuelles contre l'incendie, dont les statuts, élaborés par M. Arnaud des Essarts sont uniformes pour toute l'Union. La caisse locale, dont le cadre se confond avec celui du syndicat agricole, a pour circonscription une commune ou plusieurs communes limitrophes. Elle n'est constituée que lorsqu'elle a réuni sept adhé-

rents (art. 3 des statuts). Elle admet comme membres non seulement ceux qui sont dégagés de toute obligation à l'égard d'autres compagnies ou sociétés d'assurances, mais encore ceux qu'elle appelle « les expectants », c'est-à-dire les membres engagés à terme, pour le moment où expireront leurs contrats en cours (art. 4). Jusqu'à ce moment, les expectants ne pourront prendre aucune part aux votes intéressant la société ; ils n'auront que voix consultative. De plus ceux-ci paieront immédiatement une cotisation d'un quart de prime appelée droit d'entrée, basée sur le capital assuré leur appartenant personnellement ; ce droit sera remboursable lors du paiement de la première prime (art. 5). Conformément à la loi du 4 juillet 1900, la Caisse n'assurera que les risques agricoles, ou connexes à l'agriculture (art. 6). La Caisse devra toujours conserver au moins deux dixièmes des risques assurés, sans que cette somme puisse dépasser trois mille francs ; toutefois, pendant les trois premières années, elle pourra ne conserver qu'un dixième (art. 9). La caisse devra toujours réassurer l'excédent à la Caisse régionale de réassurances agricoles mutuelles du Sud-Est (art. 10). Le chiffre maximum de trois mille francs pourra être augmenté dans la proportion de cent francs sur chaque risque par chaque cent francs en plus portés aux réserves (art. 11). En ce qui concerne la nature des obligations des adhérents, il est stipulé que chacun d'eux est tenu dans la proportion du chiffre de sa cotisation, au remboursement des sommes empruntées et des dettes contractées pendant la durée de son engagement par la Caisse, sans que la somme pouvant être réclamée à chaque adhérent puisse dépasser annuellement trois fois la prime jusqu'à extinction de toute charge (art. 17). Dans le cas où la Caisse se trouverait dans l'obligation de contracter un emprunt, les adhérents qui voudraient user du droit de résiliation auraient à payer une part du déficit proportionnelle au montant de leurs capitaux assurés (art. 18). La Caisse est représentée par un Conseil d'ad-

ministration qui est nommé par les adhérents réunis en Assemblée générale après la constitution définitive. Il se compose de six à neuf membres pris parmi les adhérents. Le conseil nomme son bureau qui est composé d'un président, d'un vice-président, d'un trésorier, d'un secrétaire et de deux à cinq assesseurs (art. 19). Le Conseil d'administration est renouvelable par tiers tous les trois ans (art. 23). Toutes les fonctions sont gratuites ; toutefois le secrétaire pourra être pris en dehors de la mutuelle et pourra recevoir chaque année une indemnité qui sera proportionnelle à l'importance et à la somme du travail exécuté (art. 20). En fait le secrétaire est un véritable employé au service de la Caisse ; c'est lui qui prépare les polices d'assurances. La Caisse ne devra jamais conserver plus de trois cents francs en espèces. Le surplus sera placé soit en rente sur l'Etat, en obligations de chemins de fer, ou toutes autres valeurs sûres, soit à la Caisse d'Epargne, soit enfin à une Caisse de crédit agricole (art. 26). En cas d'insuffisance de ressources le Conseil d'administration peut s'en procurer, soit en élevant les tarifs, soit en appelant une cotisation supplémentaire, soit par emprunt (art. 27). Une commission spéciale, dite de contrôle, est chargée de s'assurer si toutes les précautions de prévoyance sont prises par les sociétaires pour éviter les risques d'incendie (art. 36). L'Assemblée générale peut décider l'achat de tout le matériel nécessaire pour combattre l'incendie (art. 33). Telle est, esquissée à grands traits, l'organisation des Caisses locales.

Nous avons dit que tout ce qui excédait un certain maximum pour chaque risque devait être réassuré à la Caisse régionale. La « Caisse régionale d'assurances agricoles mutuelles du Sud-Est », dont le siège est à Lyon, est constituée entre les Caisses locales qui ont adopté les statuts-type, étudiés plus haut, et adhèrent à ses propres statuts. Elle a pour but de réassurer les biens, meubles et immeubles assurés par les Caisses locales constituées

dans la circonscription de l'*Union du Sud-Est des syndicats agricoles*. Sur aucune réassurance la Caisse ne pourra conserver annuellement plus de cinq mille francs pour un seul risque, tant que la masse réassurée ne dépassera pas 500.000 fr. Ce chiffre s'accroîtra avec le montant des valeurs réassurées, dans la proportion de 1.000 fr. par 100.000 fr. jusqu'à un maximum de 20.000 fr. qui ne pourra être dépassé (art. 7 des statuts). L'excédent est donné en deuxième réassurance à des sociétés du type ordinaire, principalement à de grandes mutuelles. Chaque Caisse locale sociétaire contribue au paiement des charges sociales en proportion des risques que présentent les objets par elle réassurés (art. 15). Au moyen des prélèvements que le Conseil d'administration peut faire sur le solde créditeur de chaque exercice un fonds de réserve est formé dans le but de suppléer à l'insuffisance de la contribution annuelle (art. 21). La Caisse est administrée par un Conseil composé de six à neuf membres pris parmi les administrateurs des caisses sociétaires (art. 24) et renouvelable par tiers tous les trois ans (art. 26). Chaque année le Conseil nomme un président, un vice-président, un secrétaire et un secrétaire-adjoint (art. 29). Le concours des administrateurs est absolument gratuit, même celui des secrétaires, à la différence des Caisses locales (art. 28). Le Conseil délègue tout ou partie de ses pouvoirs à un directeur, qui peut être rétribué (art. 34). La Caisse régionale se réserve le droit de faire vérifier à tout moment la comptabilité des Caisses locales adhérentes (art. 35). Toutes les années se réunit l'Assemblée générale qui est composée d'un délégué par Caisse adhérente (art. 37). Son rôle principal consiste dans la vérification des comptes présentés par les administrateurs et la nomination aux places vacantes du Conseil (art. 44).

A première vue, cette organisation nous semble devoir rallier tous les suffrages. La solidarité ainsi comprise et ainsi pratiquée, agissant en bas entre les membres de la

Caisse locale, plus haut entre les Caisses locales elles-mêmes, ne peut avoir que de bons résultats. Mais, à regarder de plus près, la Caisse régionale qui est la clef de voûte de cet édifice n'a qu'une utilité assez faible, puisqu'elle fixe un maximum à la part acceptée en réassurance et que pour le surplus elle n'est qu'un intermédiaire entre la Caisse locale et la grande mutuelle réassureur.

Supprimons cet intermédiaire ; et nous nous trouvons en face de petites mutuelles locales qui ont l'avantage d'être placées sous un régime plus libéral que les autres petites mutuelles locales, régies par le décret de 1868, et qui bénéficient de ce chef d'une exemption d'impôt. Cette exemption est-elle d'ailleurs bien justifiée ? Certes, l'agriculture française est intéressante et le législateur a bien fait lorsqu'il a voulu la soulager d'une partie des charges qui pesaient sur elle. Mais l'ouvrier des villes n'est-il pas digne également de faveurs semblables ? Pourquoi arrêter là ces libéralités ?

Il y a au fond de tout ceci une erreur. L'impôt très lourd qui atteint le contrat d'assurance est injuste, puisqu'il atteint l'homme prévoyant, tandis qu'il ménage celui qui ne songe pas à l'avenir et qui, au jour du sinistre, reste à la charge de la société. De plus l'impôt sur les contrats d'assurances est mal établi puisqu'il fait des catégories entre les assurés, non pas à raison de leur capital, ou de leurs revenus, mais à raison de leur profession. Que le législateur veuille atteindre les compagnies capitalistes, qu'il veuille favoriser la mutualité, rien n'est plus légitime. Ce ne seront plus alors les Caisses agricoles, mais toutes les mutuelles qui devront être exemptées du droit de timbre et du droit d'enregistrement. Si, au contraire, ces impôts lui semblent nécessaires et équitables, que tous les assurés y soient assujettis.

C'est d'ailleurs cette exemption de droits fiscaux accordée aux mutuelles agricoles par la loi de 1900 qui a fait tout leur succès. De ce chef, l'assuré peut réaliser une éco-

nomie de 10 à 20 % sur ce qu'il serait appelé à payer à une grande mutuelle. Aussi voyons-nous les Caisses locales se multiplier dans l'Union du Sud-Est et les adhérents affluer autour d'elles. Mis en application, le 3 mars 1903, le système de M. Arnaud des Essarts avait donné naissance en novembre 1903 à quarante-trois Caisses locales. Le nombre en est aujourd'hui de cent onze (décembre 1904). Une trentaine sont en voie de formation.

Mais il y a lieu de faire sur leur fonctionnement une double remarque. D'abord l'économie réalisée par les sociétaires n'est pas considérable. Elle résulte plus de l'exemption fiscale dont nous avons parlé que des bienfaits d'une mutualité scientifiquement organisée. En second lieu, les opérations ont pu se solder jusqu'à présent sans déficits grâce au grand nombre des « expectants », c'est-à-dire des membres qui ont versé un droit d'entrée sans demander la garantie de la société. Au jour où tous les contrats en cours seront expirés, il est à craindre que la mutuelle locale avec sa base fragile ait de grosses difficultés à résister à un sinistre important et que les fâcheux effets de la localisation et de la spécialisation se fassent alors sentir. Car, ainsi que nous l'avons dit au chapitre précédent, la mutualité est excellente dans l'assurance contre l'incendie. Mais, pour vaincre toutes les difficultés qui risquent de barrer sa route, elle devra donner des assises solides à ses opérations. Il faut qu'elle soit guidée, en matière d'assurance, par des principes plus économiques que sociaux. La localisation et la spécialisation, qui peuvent résulter de considérations morales, doivent en être écartées comme des germes morbides.

En juin 1894, comme la *Société des Agriculteurs de France* s'occupait de la question à l'ordre du jour de l'assurance agricole, le rapporteur fit les déclarations suivantes (1) : « En ce qui touche l'assurance contre l'incen-

(1) R. A.-M. 1900, p. 264.

die, la Commission ne peut engager les syndicats agricoles à se faire assureurs, même indirectement, par la création de sociétés mutuelles locales d'assurances, qui présentent de sérieux dangers. — Elle estime que les syndicats agricoles doivent, de préférence, se renfermer dans le rôle d'intermédiaire désintéressé : ainsi, ils peuvent négocier avec les sociétés mutuelles, générales ou départementales, actuellement existantes, ou avec les compagnies à primes fixes, afin d'obtenir pour leurs adhérents des abaissements de tarifs justifiés par l'importance et la qualité de la clientèle qu'ils leur apporteraient. — Ils peuvent aussi s'entendre avec les sociétés ou compagnies, soit pour les représenter à titre d'agents, soit pour leur transmettre les propositions d'assurance à titre de courtiers, comme le font déjà quelques associations, et faire bénéficier leurs adhérents des remises, commissions et avantages que les sociétés et compagnies accordent à leurs agents ou aux courtiers. — Ils peuvent enfin, quand les circonstances le permettront, chercher à employer concurremment ces divers procédés, afin de rendre service à leurs membres en leur facilitant l'assurance à des conditions plus économiques, sans préjudice de la garantie qui doit résulter du bon choix de l'assurance. »

Ces conclusions nous semblent fort sages ; et les conseils donnés aux syndicats agricoles méritaient d'être entendus. Bien que nous ne puissions approuver complètement le système édifié par M. Arnaud des Essarts, nous devons féliciter son auteur des idées ingénieuses et originales qu'il a eues. Et nous avons tout profit à tirer de cette excellente conception de la mutualité procédant par voie d'échelons et soutenue par une association mutuelle de mutuelles. C'est de la mutualité, en quelque sorte, superposée, dont le principe mérite notre approbation.

CHAPITRE IV

DE LA MUTUALITÉ OFFICIELLE

Nous avons étudié jusqu'à présent, sous la rubrique de Mutuelles, des organisations absolument privées, n'ayant aucune attache avec les pouvoirs publics, dues exclusivement à l'initiative individuelle. Mais, au cours de notre *Historique*, en passant en revue les différents pays ouverts largement à l'assurance, nous avons pu constater qu'un certain nombre d'entre eux avaient connu, à côté de la mutualité privée, des institutions à caractère mixte rattachées à l'Etat par des liens assez étroits, bien que restant en dehors de l'administration proprement dite. L'Etat ne se fait pas assureur ; mais il a sous sa main des caisses d'assurances mutuelles qui ont presque complètement abdiqué leur indépendance en sa faveur. L'Allemagne et l'Autriche ont leurs *Brandkassen*, la Suisse a ses *Caisses cantonales* (1). La France a connu et connaît encore cette forme officielle de la mutualité avec ses *Caisses départementales*, qui sont d'ailleurs de véritables anomalies dans notre législation. Elles méritent cependant que nous leur accordions quelques pages. Comme nous nous sommes suffisamment expliqué dans notre *Première Partie* sur la mutualité officielle à l'étranger, nous terminerons ce chapitre en en recherchant la valeur.

(1) Voir plus haut : *Historique, passim*.

§ I. — *Les Caisses départementales.*

Les *Caisses départementales* ou *Caisses d'incendiés* sont des survivances historiques, sans attache aucune soit avec nos institutions, soit avec notre législation. Il en existe quatre seulement en France : la Caisse de la Somme, la Caisse des Ardennes, la Caisse de la Marne et la Caisse de la Meuse. Elles ne mériteraient pas notre attention, si elles n'avaient pas été l'objet de tentatives de généralisation. Un projet de loi présenté le 24 avril 1894, par M. Viger, ministre de l'agriculture, et une proposition de loi présentée par M. le sénateur Calvet, le 12 juillet 1895, ayant demandé tous deux la création de caisses départementales pour pratiquer l'assurance des risques agricoles et l'assurance contre l'incendie, ont donné un regain de vie à ces institutions destinées à périr dans l'oubli.

Les caisses départementales ne sont qu'une reproduction des bureaux des incendiés, bien connus dans l'ancienne France. La Révolution ayant fait disparaître ces institutions, les préfets de quatre départements les rétablirent de 1804 à 1824 ; et depuis lors elles ont conservé une existence qui, bien que précaire, a survécu au XIX^e siècle.

La plus ancienne est la Caisse de la Marne, créée par un arrêté préfectoral du 2 ventôse an XII (22 février 1804). Ce fut purement à l'origine une caisse de secours pour les incendiés, relevant plutôt de la bienfaisance que de l'assurance. Ses débuts ne furent pas brillants. Ses ressources provenaient de collectes ou de dons. En 1810, elle ne reçut ainsi que 29,796 fr. 54 et en 1820 30.255 fr. 16. Jusqu'en 1880, c'est-à-dire pendant soixante-seize ans, la caisse n'a pas pu payer plus de 70 % des pertes. Le 28 octobre 1889, une modification importante de son fonctionnement lui fit changer complètement de caractère : elle de-

vint réellement caisse d'assurance, tout en gardant de son ancienne organisation certains traits de la caisse de secours. Ses ressources se composent du produit des collectes faites chaque année dans toutes les communes du département ; des subventions de l'Etat, du département et des communes ; des dons des particuliers ; et des intérêts des fonds placés. Des indemnités sont accordées à la fin de l'année aux donataires sinistrés et des secours aux indigents sinistrés.

Il y a peu de différences à signaler entre la Caisse de la Marne et la Caisse de la Meuse. Créée par arrêté préfectoral du 25 brumaire an XIV (16 novembre 1805), approuvé par le ministre de l'intérieur, le 20 frimaire de la même année (11 décembre 1805), la Caisse de la Meuse fut à l'origine une institution privée de bienfaisance. Ce n'est que grâce aux réserves qu'elle a pu constituer qu'elle est devenue à la fois caisse d'assurance et caisse de secours. Elle a des attaches avec les pouvoirs ecclésiastiques et les pouvoirs civils. Les collectes, aujourd'hui comme à son origine, sont faites par le clergé et les maires. Actuellement encore les principales dispositions du règlement doivent être lues au prône du dimanche qui précède la collecte. Ses ressources sont les mêmes que celles de la Caisse de la Marne. Elles servent à payer des indemnités aux victimes d'un incendie ; à secourir les incendiés qui, n'ayant fait aucun versement ou ayant fait un versement insuffisant, sont notoirement reconnus indigents ; à donner aux communes une pompe à incendie ou à contribuer à son acquisition ; à accorder des secours ou des indemnités aux personnes qui ont reçu des blessures graves dans un incendie, etc. La Caisse est administrée par un bureau composé des membres du Conseil Général du département et de sept citoyens notables du département.

Ce fut seulement quatorze ans après la création de la Caisse de la Meuse que fut fondée la Caisse départementale de la Somme par un arrêté pris le 14 septembre 1819

par le comte d'Allonville, préfet du département. Dans le préambule de son arrêté, le comte d'Allonville disait vouloir imiter ce qui fonctionnait dans les départements de la Meuse et de la Marne et qui semblait répondre à une absolue nécessité. La nouvelle Caisse fut également une institution charitable, comme ses devancières. Dans chaque commune, le maire, ou à son défaut, l'instituteur, fait une collecte sur laquelle il prélève 40 % pour ses peines ; les fonds sont centralisés à la Trésorerie Générale. La Caisse est dirigée par un bureau composé de neuf membres : chaque arrondissement y est représenté par un membre nommé par le préfet sur une liste dressée par le sous-préfet, sauf l'arrondissement d'Amiens, qui est représenté par cinq membres : le procureur général, un membre désigné par le Conseil Général, un autre désigné par l'évêque d'Amiens, un quatrième choisi par le préfet parmi les membres du Conseil d'arrondissement, enfin, un cinquième choisi par le préfet sur une liste présentée par le maire d'Amiens. On tient un état des dons faits par les assurés et l'indemnité allouée est en proportion de ce don. D'après les tarifs de 1893 les bâtiments, par exemple, sont divisés en quatre classes, suivant la nature de leur construction. En cas de sinistre, le propriétaire d'un bâtiment de 1^{re} classe touchera 600 fois sa mise ; celui d'un bâtiment de 2^e classe, 1,200 fois ; pour la 3^e et la 4^e il touchera 1,800 et 2,400 fois sa mise. Tout ceci n'est pas de l'assurance ; mais c'est encore très perfectionné relativement à ce qu'étaient les Caisses départementales à leur origine. La Caisse de la Somme eut, comme ses devancières, le caractère nettement charitable à ses débuts. Si elle est loin d'avoir atteint la perfection absolue de fonctionnement d'une compagnie d'assurance, elle s'est plus rapidement dépouillée de son rôle humanitaire et de ses sentiments désintéressés. En 1859, 220 francs sont répartis entre neuf indigents ; en 1863, un indigent reçoit 14 fr. 60 ; en 1893, cinq indigents ont eu 260 francs à se

partager. Ses œuvres charitables n'absorbent donc qu'une bien faible partie de ses ressources.

La Caisse de la Somme se rapprochait par son organisation de l'assurance à primes. La Caisse des Ardennes nous ramène à un type ayant plus d'analogies avec la mutualité. Son origine est antérieure à la Révolution. Une lettre pastorale de l'Archevêque de Reims, du 3 décembre 1779, prescrivit la création d'une Caisse en faveur des incendiés, alimentée par des quêtes et destinée à « venir en aide aux pauvres au moyen de dons volontaires des riches. » Supprimée pendant la Révolution, la Caisse des Ardennes fut rétablie sur la demande du Conseil Général par un arrêté préfectoral du 1^{er} prairial an XIII. Ce qui la distingue des précédentes, c'est qu'elle n'a jamais reçu ni de l'Etat, ni du département aucune subvention.

La Caisse des Ardennes eut et a encore un fonctionnement qui nous rappelle, de très loin il est vrai, celui de nos grandes mutuelles. En 1875, elle songea à adopter certaines dispositions du décret de 1868 ; mais elle n'emprunta à cette législation qu'une minime partie de ses articles.

Contrairement à ce qui se passe chez les mutuelles du type de 1868, le Conseil d'administration n'est pas élu par l'Assemblée Générale. Il se compose du préfet, de cinq membres choisis par le conseil général dans son sein, de l'archiprêtre de Mézières, du receveur municipal, d'un ancien notaire et d'un notaire choisis par le préfet. L'Assemblée générale elle-même n'est pas recrutée parmi les assurés. Elle se compose, dit l'article 28 des statuts : 1° des membres du conseil d'administration ; 2° des maires des vingt communes dans lesquelles la somme des cotisations est la plus élevée. Les censeurs, chargés de surveiller l'administration du conseil, sont pris dans le sein même de ce conseil. La cotisation versée par le mutualiste se divise en trois parties : 72,5 % est affecté au paiement des indemnités ; 12,5 % aux frais dus à l'Etat ; 15 % est attribué à

forfait à la Direction pour couvrir les frais annuels de personnel et de matériel.

Telles sont les principales dissemblances qui existent entre les statuts de la Caisse des Ardennes et le décret de 1868. Pour le reste, principalement en ce qui concerne les pouvoirs des divers organes de l'administration, la Caisse s'en est rapportée aux dispositions du décret. Notons enfin que la réassurance est obligatoire, lorsque la cotisation d'un assuré dépasse quinze francs dans les villes et vingt francs partout ailleurs.

Tels sont rapidement esquissés l'histoire et les traits caractéristiques des Caisses départementales. Il y a lieu de remarquer tout d'abord qu'il ne s'agit pas là de Sociétés d'assurance mutuelle à proprement parler. Deux stipulations de leurs statuts les excluent de ce type d'assurance : 1° Leur caisse est alimentée non seulement par les cotisations des souscripteurs, mais encore par les dons gracieux de personnes qui ne profitent pas des secours qu'elles distribuent ; 2° à l'inverse, les fonds de la Caisse servent non seulement à indemniser ceux qui ont versé à la collecte ; mais encore à fournir des subsides à des indigents, à titre d'indemnité de sinistre. Ajoutons à ces deux caractères essentiels l'absence de lien social entre les souscripteurs qui n'ont pas de droit à une indemnité et qui ne participent pas à la nomination des organes de l'administration, et nous aurons la véritable nature de la Caisse départementale qui est bien éloignée de l'idée de mutualité pure.

Constitue-t-elle cependant une société d'assurance ? Il est bien évident tout d'abord que les Caisses départementales sont une anomalie tant au point de vue de notre droit privé qu'à l'égard de notre droit administratif. Notre législation ne prévoit que deux formes possibles de l'assurance : les sociétés anonymes et les mutuelles. Le décret de 1868 qui est le seul code de l'assurance ne laisse pas de place pour un troisième type. D'autre part, nous savons qu'en vertu du principe de la spécialité, une personne ad-

ministrative, le département dans l'espèce, ne peut entreprendre une industrie sans y être autorisée par une loi. Par conséquent la création de nouvelles Caisses départementales nous semble impossible dans l'état actuel de notre législation. Un avis du Conseil d'Etat du 21 mai 1896 et une lettre ministérielle du 9 août 1897 établissent très nettement que si « antérieurement à la naissance, en France, de l'industrie des assurances, à une époque où la personnalité du département était encore mal définie, et ses attributions imparfaitement déterminées, des arrêtés ministériels ont pu valablement approuver des arrêtés préfectoraux instituant des Caisses départementales, ces précédents ne sauraient autoriser la création d'institutions similaires de nos jours. »

Mais s'il est vrai que les Caisses départementales sont une anomalie dans notre droit et que l'arrêté d'un Préfet qui voudrait en créer une nouvelle dans son département serait entaché de nullité pour excès de pouvoir, il ne faudrait pas aller jusqu'à croire qu'elles ne constituent pas de véritables sociétés d'assurances, et elles ne peuvent arguer de leur non existence comme telles pour s'affranchir de leurs obligations fiscales (1) ou dispenser leurs sociétaires des déclarations de co-assurance exigée par les autres compagnies (2).

(1) Voir notamment dans ce sens l'art. 37-2° de la loi du 5 juin 1850 : « Les caisses départementales administrées gratuitement, ayant pour but d'indemniser ou de secourir les incendiés au moyen de collectes pourront aussi s'affranchir des mêmes obligations (celles relatives à l'emploi du papier timbré), en contractant avec l'Etat un abonnement annuel de 1 0/0 du total des collectes de l'année. »

(2) Un arrêt de la Cour de Nancy du 4 juin 1898 (R. A. M., 1900, 259) est tenu affirmer le principe de la nécessité de la déclaration de coassurance. Un sieur Peckley avait contracté une assurance à la « Compagnie d'assurances générales » et s'était fait garantir pour le même risque par la caisse des Ardennes. A la suite d'un incendie, la « Compagnie d'assurances générales » apposa à son assuré une déchéance tirée de l'article 40 des conditions de sa police, ainsi conçu : « Si l'assuré fait garantir par d'autres assurances, soit les objets sur lesquels porte l'assurance, soit des objets autres, mais fai-

En admettant que les Caisses départementales constituent de véritables sociétés d'assurances, elles sont cependant en dehors de la loi. Et l'impossibilité où le juge se trouve de les faire rentrer dans un cadre juridique précis leur donne une liberté d'action, qui a contribué pour une grande part à leur succès. C'est ainsi qu'elles se sont arrogées le droit d'être les seuls juges des indemnités à verser aux sinistrés ; et on les a vues très souvent n'accorder qu'une indemnité proportionnelle, malgré de considérables réserves. Elles n'admettent pas non plus que leurs assurés les citent en justice et, en dépit des stipulations de la police, le secrétaire de la Caisse de la Meuse, écrivait à un avoué de Montmédy, qui prétendait exercer une réclamation au nom d'un assuré, « que son erreur était profonde, que la Caisse ne ressemble en rien à une Compagnie et que les indemnités étant arrêtées souverainement et en dernier ressort par le bureau central, la Caisse n'a ni à transiger, ni à plaider (1). »

Ainsi donc les Caisses départementales peuvent être à de certains points de vue considérées comme de véritables sociétés d'assurances ; mais l'assurance qu'elles pratiquent manque à la fois de base scientifique et de consécration juridique.

Malgré toutes leurs imperfections les Caisses départementales ont eu des admirateurs et notre Parlement a été à diverses reprises appelé à s'occuper de projets de généralisation de leur système. De ces tentatives nous n'en retiendrons que deux : elles seules n'ont pas voulu exclure

sant partie du même risque, il est tenu de le déclarer à la Compagnie sous peine de n'avoir droit à aucune indemnité. » Cette clause est très légitime puisqu'elle empêche l'assuré de spéculer sur un incendie. La Cour admit la déchéance invoquée par la « Générale » et repoussa les motifs invoqués par le sieur Peckley et qui tendaient à considérer la caisse départementale comme une Société de bienfaisance et non d'assurance.

(1) Déroulède, *op. cit.*, p. 332.

ces institutions anciennes de leur domaine primitif de l'assurance contre l'incendie.

Le projet présenté le 24 avril 1894 par M. Viger, ministre de l'agriculture, a pour objet la création de caisses départementales destinées à assurer les risques agricoles et qui peuvent également pratiquer l'assurance contre l'incendie des récoltes. Il refuse à l'Etat le droit de se faire lui-même assureur ; mais l'Etat, ajoute le ministre, a pour mission de favoriser les institutions d'assurance et au besoin de contribuer à leur fondation.

L'auteur du projet préconise donc la création de Caisses départementales, garantissant les risques agricoles et affiliées à une Caisse centrale qui leur servira de régulateur. Leurs ressources consisteront dans les cotisations des membres, les dons et legs faits aux Caisses, les subventions de l'Etat, du département, des communes ou même des particuliers, les revenus des fonds sans emploi. Chaque Caisse doit posséder un fonds de réserve. La Caisse nationale est alimentée par la cotisation des caisses affiliées (cette cotisation est d'1/20 des recettes réalisées par celles-ci), par les subventions accordées par l'Etat, les dons et legs des particuliers, les intérêts et revenus des fonds sans emploi. Comme les Caisses départementales, la Caisse nationale doit avoir un fonds de réserve.

La proposition de loi, présentée le 12 juillet 1895 par M. le sénateur Calvet, avait également pour objet la question à l'ordre du jour des assurances agricoles. Elle préconisait comme le projet Viger, la réorganisation des Caisses départementales, groupées autour d'une Caisse nationale, et solidaires entre elles. Le bureau des Caisses départementales, ainsi que dans le système précédent, est administratif. Le bureau communal, également administratif, constate les dommages et arrête le montant des indemnités. Quant à la Caisse nationale, elle joue un rôle tellement considérable dans ce projet qu'elle arrive à annihiler la Caisse départementale. M. Calvet reprochait, et avec

raison au système Viger, de créer des sociétés à rayonnement trop peu étendu. Il veut appliquer les deux principes essentiels de divisibilité des risques et de solidarité. Alors que le projet Viger laissait aux Caisses le maniement de leurs fonds et leur imposait seulement de verser à la Caisse centrale le vingtième de leurs recettes annuelles, la proposition Calvet décide que toutes les ressources des Caisses départementales seront centralisées à la Caisse nationale. Mais l'autonomie de la Caisse départementale ne devient plus qu'un mot : elle n'est qu'un intermédiaire presque inutile entre l'assuré et l'assureur exclusif : la Caisse centrale.

Le projet Viger et la proposition Calvet ont été repoussés par le Parlement, nous ajoutons : heureusement. La question de l'assurance agricole reçut sa solution avec la loi du 4 juillet 1900, dont nous avons parlé au chapitre précédent. Bien qu'imparfaite et, peut-être, injuste à notre égard, elle est préférable au régime que nous promettait l'un ou l'autre de ces projets. Elle a maintenu l'assurance dans le domaine qui seul lui convient : celui de l'initiative privée. Le Parlement ne s'est pas laissé séduire par les vaines apparences et les promesses trompeuses de l'assurance officielle : nous estimons qu'il a bien fait.

§ 2. — *Inconvénients de la mutualité officielle.*

Notre historique nous a révélé deux modes essentiels de l'intervention de l'Etat dans le domaine de l'assurance-incendie. Ou bien il s'est offert lui-même comme assureur ; mais, dans la branche qui nous occupe, cette combinaison a toujours échoué ; ou bien, et nous avons vu ce cas fréquemment, il s'est borné à intervenir pour favoriser la création et le fonctionnement de sociétés plus ou moins dépendantes de l'administration, leur offrir ses fonctionnaires comme agents ou les leur imposer, les rehausser du

prestige de sa toute-puissance ou les soumettre à un contrôle humiliant. C'est ainsi que ce sont développées dans plusieurs pays les mutualités officielles : *Brandkassen*, en Allemagne ; *Brandschaden*, en Autriche ; *Caisses cantonales*, en Suisse, sans parler des *Caisses départementales*, dont nous avons étudié la peu brillante situation en France.

Les mutuelles officielles se distinguent des sociétés privées par trois traits dominants :

1° Exclusion des adhérents de l'administration ;

2° Absence partielle de caractère scientifique dans la cotisation ;

3° Restriction des opérations à certaines catégories de risques.

I. *Exclusion des adhérents de l'administration*. — En Autriche, les *Brandschaden* sont administrées par les autorités locales ; c'est le cas également pour la plupart des *Brandkassen* allemandes. Pour celles-ci lorsque ce ne sont pas des fonctionnaires de l'administration qui sont à la tête de leurs rouages, nous y voyons un directeur nommé par le gouvernement. En Suisse, l'administration de la Caisse se confond avec celle du canton. Nous avons vu en France une situation analogue.

On peut se demander si l'exclusion des adhérents de la direction d'une mutualité est logique et désirable. La mutualité, si elle veut conserver son caractère particulier, doit être une union de bonnes volontés et de capitaux, en vue de prévenir les fâcheux effets d'un incendie. Chacun verse sa cotisation ; mais, comme il est tenu au delà de sa cotisation, il veut coopérer à la gestion des fonds sociaux, une mauvaise administration pouvant lui être préjudiciable. S'il s'adresse à un assureur, il sait que sa responsabilité n'est pas engagée : il traite avec lui ; moyennant le paiement d'une certaine annuité il a droit à une indemnité en cas de sinistre. Tout est prévu dans ce contrat. Dans la mutuelle, au contraire, rien n'est déterminé en principe dans l'obligation de l'assuré ; tout repose sur la confiance

qu'il peut avoir dans les administrateurs. Or, en saine logique, on ne peut être responsable que de ses actes ou des actes auxquels on a contribué. Il est rationnel que la mutuelle soit entre les mains de ses membres. Concevrait-on un simple particulier s'arrogeant la direction à vie d'une mutualité ? Pourquoi alors donner ce droit à l'Etat, à ses succédanés, les personnes administratives inférieures, ou à ses fonctionnaires ?

L'Etat n'a aucun titre pour représenter les assurés. La nation et la masse assurable sont des groupements différents, pouvant n'avoir ni les mêmes limites, ni les mêmes idées. L'un ne peut sans danger se substituer à l'autre. Leurs intérêts sont peut-être même parfois antagoniques.

Que l'Etat — c'est même son devoir — prenne toutes les mesures nécessaires pour sauvegarder les intérêts des tiers assurés, qu'en vertu d'un droit supérieur de tutelle sur cette personne morale qu'est la mutuelle, il veille à ce que son administration soit intègre, qu'il contrôle, mais qu'il n'agisse pas lui-même. Une mutualité doit se suffire à elle seule, comme tout groupement de volontés humaines ; et les fonctionnaires qu'on lui imposerait ne pourraient être que des parasites.

Dans les différentes mutualités officielles que nous avons énumérées nous trouvons des agents du pouvoir ; des magistrats municipaux, des fonctionnaires des finances, des instituteurs, des ecclésiastiques, chargés de plein droit de la gestion des affaires sociales. Il n'ont malheureusement ni les capacités spéciales, ni les loisirs, ni les intérêts suffisants pour être de bons administrateurs. C'est de la part de l'Etat, mal comprendre son rôle que d'imposer aux sociétés mutuelles d'assurances son personnel administratif.

II. *Absence partielle de caractère scientifique à la cotisation.* — Nous avons vu, en étudiant les Caisses départementales françaises, de quelle façon, excluant toute idée scientifique, fonctionnaient, au début surtout, nos mutuel-

les officielles. Associations de bienfaisance plus que d'assurance, elles considéraient les mises des adhérents autant comme des dons volontaires que comme des cotisations réellement dues. Et ces mises étaient plus en rapport avec la fortune du sociétaire qu'avec les risques qu'il voulait faire garantir. Ce ne fut que sous l'influence des sociétés privées que nos Caisses départementales admirent une certaine classification des risques. Encore cette classification était-elle tout à fait rudimentaire à côté des tarifs différentiels très complets de nos grandes compagnies.

Si la France, au point de vue de la mutualité officielle, fut beaucoup moins développée que l'Allemagne, l'Autriche et la Suisse, on est obligé de reconnaître que, dans ces pays également, l'assurance publique fut toujours imparfaite et fit trop souvent abstraction des principes économiques et scientifiques indispensables à cette institution. Les Caisses cantonales suisses n'admirent une classification des risques qu'en 1861, cette classification d'ailleurs étant très défectueuse. L'Allemagne ne fut pas plus avancée dans la technique de l'assurance.

En résumé, au point de vue purement scientifique, la mutualité officielle nous a toujours apparu comme inférieure aux sociétés privées. Bien que ce défaut ne puisse être considéré comme inhérent à la forme particulière des mutuelles publiques, nous estimons, en présence de la généralité de ce caractère, qu'il peut y avoir à cela quelque raison commune. La Caisse publique d'assurance, dirigée par des agents du pouvoir, se confond trop facilement avec un service public. Ses administrateurs restent fonctionnaires de l'Etat et oublient vite qu'ils sont chargés de gérer les affaires sociales pour le compte des intéressés. Dès lors, la société, qui rentre pour ainsi dire dans le cadre administratif, se voit investie de certaines attributions d'ordre étatique. L'assurance n'est plus un acte de prévoyance libre et individuel ; elle devient un acte de prévoyance obligatoire. La cotisation cesse d'être le prix d'une

garantie pour devenir un impôt nouveau. Ce ne sera plus en raison du risque qu'elle sera établie ; mais en proportion des capitaux. La mutuelle officielle tend à se confondre avec l'Etat-assureur, ce qui revient à dire qu'elle s'éloigne le plus possible de l'idée d'assurance, pour se rapprocher de celle d'assistance.

Ce serait sortir de notre cadre que nous demander ici ce qu'il y a de bon dans cette conception de l'assurance service public. Comme nous n'avons pas à rechercher quelle est l'étendue des fonctions morales, sociales et économiques de l'Etat, nous n'avons qu'à constater que la mutualité officielle a, au point de vue économique, le grave défaut de s'écarter de l'idée d'assurance et d'en violer les principes essentiels.

III. *Restriction des opérations à certaines catégories de risques.* — Ce dernier défaut, propre à la plupart des mutuelles officielles, est une conséquence du précédent. Nous avons dit que pendant très longtemps les sociétés de ce genre avaient ignoré la classification des risques, et que maintenant encore, si elles font une certaine différence entre les risques selon la nature des constructions, elles ignorent, tout au moins pour un très grand nombre d'entre elles, ce qu'on appelle l'aggravation d'un risque en raison des industries ou professions qui y sont exercées. Leurs tarifs étant donc presque uniformes, l'exclusion des risques dangereux est nécessaire, sous peine de voir rapidement leur ruine. D'ailleurs le danger de les admettre serait d'autant plus grand qu'ils seraient en nombre plus considérable, en raison des tarifs relativement très bas qu'on leur appliquerait.

De plus, comme conséquence de l'analogie qui existe entre le service public et la mutualité officielle, celle-ci a toutes les routines du premier. Elle est hostile au progrès. Les Brandkassen allemandes, par exemple, furent très longues à admettre l'assurance mobilière. L'assurance mobilière ne leur fut permise que pour lutter avec plus

d'avantages contre l'assurance privée. Ainsi, en Westphalie, l'assurance mobilière date de 1863 ; dans le duché de Magdebourg et les provinces du Rhin, de 1864.

La mutualité officielle nous semble donc une forme moins souple et moins perfectionnée de l'assurance. Type intermédiaire entre l'assurance directe par l'Etat et l'assurance privée, elle prend à ces deux modes d'assurance leurs défauts sans en avoir les qualités. Si elle a pu avoir jadis quelque raison d'être, son utilité nous semble aujourd'hui beaucoup plus contestable.

Le public a d'ailleurs nettement montré le peu de sympathie que lui inspirait cette institution bâtarde. En France, les tentatives de restauration des anciens Bureaux des incendiés ont échoué et les quatre caisses départementales qui leur ont succédé sont plutôt des objets de curiosité que des institutions dignes d'admiration. L'Allemagne, berceau de l'assurance officielle, malgré les entraves apportées pendant très longtemps au développement de l'assurance privée et le régime extrêmement favorable fait aux sociétés publiques, voit celles-ci perdre tout le terrain conquis autrefois. Depuis l'incendie de Glaris, de 1861, la Suisse a proclamé la liberté de l'assurance. C'est en Autriche seulement que la mutualité officielle tient brillamment son rang : il faut dire que c'est dans ce pays que la tutelle administrative est la moins étroite et le caractère officiel le moins marqué.

CHAPITRE V

LA MUTUALITÉ SUBVENTIONNÉE, MAIS SANS TUTELLE ADMINISTRATIVE. — LES SOCIÉTÉS URBAINES RUSSSES

Nous avons vu, au cours des développements précédents que les gouvernements des différents Etats ont considéré la mutualité soit comme une forme de l'assurance sans avantages particuliers et ne méritant aucune faveur législative, soit au contraire comme un système plus parfait, mais qui exigeait le contrôle de l'administration, contrôle qui n'était qu'une transition entre la liberté absolue et l'assurance par l'Etat. Complètement abandonnées par le législateur en France, en Angleterre ou en Amérique, soumises à la tutelle la plus étroite en Allemagne, en Suisse et en Autriche, ce n'est qu'en Russie que les mutuelles ont obtenu les faveurs gouvernementales ; c'est dans ce pays seulement que le législateur a compris que le problème de l'assurance avait sa véritable solution dans la mutualité ; mais que la mutualité, pauvre et faible, au moment de sa naissance, avait besoin de concours financiers désintéressés pendant ses premières années. Dignes, comme toute institution utile à la société, des subventions de l'Etat ou des communes, il ne fallait pas leur faire payer un service au prix de leur liberté. Elles sont capables de se gérer elles-mêmes ; et la main-mise de l'administration sur leurs organes n'est ni utile, ni profitable à

la masse des assurés. La Russie mérite à cet égard une place d'honneur parmi les nations. C'est elle qui a le mieux compris le rôle que devait avoir le législateur en présence de l'assurance mutuelle.

Nous avons montré dans notre *Historique* (1) comment avait apparu la mutualité en Russie. C'est sur les instigations du tsar Alexandre II que se sont créées, dans toutes les grandes villes de l'empire, les sociétés urbaines. Au nombre de quatre en 1864, elles sont aujourd'hui (1904) quatre-vingt-onze. Appelées à un grand avenir, dans un pays où l'assurance est rendue particulièrement difficile par la fréquence des incendies volontaires, elles méritent que nous étudions leur organisation et leur fonctionnement, pour terminer par un rapide aperçu sur les résultats qu'elles ont obtenus.

§ I. — *Organisation de la mutualité en Russie* (2).

Toutes les *sociétés urbaines russes*, sont constituées d'après un type uniforme. Leurs statuts, bien que n'étant pas tous écrits dans les mêmes termes, contiennent des dispositions identiques.

Le principal but des fondateurs de ces sociétés a été d'obtenir l'assurance contre l'incendie à meilleur marché. Nous lisons dans le rapport qui a précédé la création de la *Mutuelle urbaine de Moscou* (*Moskowskoe gorodskoe obschestwo bzaimnawo ot ognia strakhowanija*) les considérations suivantes : « Vu la fréquence et l'importance des incendies en Russie, il importe de faciliter l'assurance. Le

(1) Voir *supra*. Première partie, ch. 3.

(2) Il ne s'agit dans ce chapitre que de la mutualité subventionnée, représentée par les *Sociétés urbaines*. Nous avons vu, dans notre *Historique*, que depuis 1903 la Russie connaît également la mutualité absolument indépendante, avec « l'Union d'assurance mutuelle russe » (*Rossiski bzaimni strakhowoï soïoz*).

meilleur moyen est de réduire le taux des primes par le développement de la mutualité. — A l'inverse de ce qui se passe dans les compagnies par actions, le fonds social des mutuelles, étant constitué au moyen des sommes versées par les assurés, permet de réduire progressivement le taux des primes. »

La création d'une *société urbaine* est soumise à l'autorisation du gouvernement, et ses statuts doivent être approuvés par lui et par l'administration de la ville.

En général, les sociétés urbaines, tout au moins à leur origine, n'assurent que les biens immobiliers. Ce n'est que dans la suite que certaines se réservent la faculté d'assurer les biens mobiliers. Ainsi donc, en Russie, comme partout ailleurs, la mutualité a le tort de restreindre ses opérations au point de vue des risques. Nous avons vu les mutuelles françaises être seulement immobilières avant d'être mobilières. Les sociétés russes ont commis les mêmes fautes que leurs devancières.

Leurs opérations, étant restreintes *ratione materiæ*, le sont également *ratione loci*. Comme leur nom l'indique, les sociétés urbaines n'assurent que dans un certain périmètre suburbain ; elles ont à cet égard une certaine analogie avec nos caisses agricoles françaises.

Contrairement à ce qui se passe en France, la société n'est constituée que lorsque ses adhérents ont réuni sous sa garantie une somme minima de capitaux à assurer. Ils sont sociétaires avant d'être assurés. Ce système ressemble à celui des « expectants » des Caisses agricoles (1). Il faut d'ailleurs remarquer que le minimum des sommes assurées exigé pour que la société puisse commencer ses opérations, est parfois très élevé. Dans la Mutuelle urbaine de Moscou, par exemple, il est de 20 millions de roubles (art. 4 de ses statuts). Il y a là une excellente

(1) Voir *Supra*. Troisième partie, ch. 3.

mesure, car elle tend à donner, dès ses débuts, à la société la solidité et l'envergure nécessaires.

La ville intervient alors pour subvenir aux premiers besoins financiers de la mutuelle naissante. Pour couvrir les frais de fondation et pour permettre le paiement intégral des indemnités aux sinistrés, l'administration générale de la ville ouvre, avec approbation du gouvernement, un crédit spécialement affecté à cet usage. L'administration de la ville et la société mutuelle se mettent d'accord sur les conditions et les modes de remboursement de cette avance.

La mutuelle, une fois fondée, peut compter également sur les subventions du Trésor. En cas d'insuffisance des fonds sociaux, à la suite de sinistres extraordinaires, la société pourra demander au gouvernement une avance, à condition que celle-ci ne dépasse pas le tiers du montant total de ces sinistres. Cette avance donnera lieu à paiement d'intérêts et devra être remboursée au moyen d'un prélèvement sur les bénéfices. Mais ce prélèvement ne devra pas comprendre l'intégralité de ceux-ci, la constitution du fonds de réserve ne devant recevoir aucune atteinte.

Au cas où la société ne remplirait pas ses engagements envers la ville ou envers l'État, les sociétaires seraient déclarés solidairement responsables et tenus des dettes sociales. Cette responsabilité solidaire existe non seulement au profit des personnes administratives, mais encore au profit des assurés ou des créanciers, si toutes les ressources financières de la société sont épuisées. La législation russe est plus rigoureuse à l'égard des sociétaires que la législation française. Tandis que les articles 29 et 31 du décret du 22 janvier 1868 fixent un maximum à la responsabilité solidaire des sociétaires, en France, nous ne voyons aucune disposition analogue dans les statuts autorisés des sociétés urbaines russes.

Mais où la ressemblance réapparaît entre les deux pays, c'est lorsqu'il s'agit de fixer le mode suivant lequel se

manifeste cette responsabilité. En Russie, comme en France, il est procédé à des appels supplémentaires de cotisations. Toutefois, la Ville ou l'Etat, lorsqu'ils sont créanciers de la société en raison des avances consenties par eux, jouissent de privilèges qui sont refusés aux créanciers ordinaires. Dans ce cas, en effet, pour empêcher que la solvabilité de la société ne soit diminuée par le retrait de ses sociétaires, ceux-ci sont obligés de renouveler leurs contrats d'assurances, jusqu'à extinction des dettes sociales. S'ils se refusent à cette obligation, ou ne payent pas leurs primes, leurs immeubles ne pourront être assurés à nouveau par d'autres compagnies, et ils restent tenus des dettes contractées pendant la période de leur adhésion. De plus, la société est dégagée de ses obligations à leur égard. Ils perdent notamment le droit d'être indemnisés en cas de sinistre (voir dans ce sens l'article 82 des statuts de la Société urbaine de Moscou).

Ce sont là d'ailleurs les seules garanties que se réservent la Ville ou le Trésor. Nous avons dit, en effet, que les personnes administratives qui subventionnent les mutuelles urbaines russes ne leur imposent pas une tutelle vexatoire. Les affaires sociales sont gérées par les sociétaires eux-mêmes, de même qu'en France. L'assemblée générale qui est le pouvoir délibérant de cette organisation, est composée de tous les adhérents, ceux-ci ne disposant dans tous les votes que d'une seule voix. Tout le pouvoir exécutif est concentré dans les mains de trois directeurs, choisis parmi les membres de la société et nommés pour trois ans par l'assemblée générale. Ces directeurs n'ont aucune attache administrative, à l'inverse de ce qui se passe en Allemagne, en Autriche ou en Suisse. Ils sont chargés de l'expédition des affaires courantes d'assurances. Remarquons, en passant, qu'ils réunissent dans leurs attributions celles qui sont, en France, confiées à deux organes distincts : le Directeur et le Conseil d'administration.

Les directeurs des sociétés urbaines sont soumis à un double contrôle. Ils répondent de tous leurs actes de gestion devant l'assemblée générale, qui est convoquée une fois par an et dont les attributions principales sont, en outre, de nommer les membres du Comité de surveillance et les directeurs, de fixer le chiffre des dépenses de premier établissement et d'ordonnancer les grosses dépenses de l'exercice, enfin de fixer le tableau de classification des risques et les primes correspondantes. L'assemblée générale délègue son droit de contrôle, qu'elle ne peut exercer qu'une fois par an, au Comité de surveillance. Celui-ci est permanent. Il étudie au préalable toutes les questions qui doivent être présentées à l'assemblée générale et lui soumet un rapport ; il fixe la date des assemblées générales. Enfin, c'est à lui qu'incombe le soin de réviser annuellement les ressources de la société.

En résumé, bien que jouissant comme en Allemagne des subventions de l'Etat ou des communes, les sociétés urbaines russes ont une administration absolument indépendante. Elles n'ont pas, pour diriger leurs opérations d'assurances, des délégués du pouvoir central, mais les élus de leurs sociétaires. C'est à ce point de vue qu'elles ressemblent aux mutuelles françaises.

La dernière particularité à signaler dans le fonctionnement de ces sociétés, est relative à leur procédé de répartition des bénéfices. Il est bien entendu que les bénéfices sont affectés, au début, à la constitution d'un fonds de réserve : il ne peut y avoir de bonne mutualité sans cet élément régulateur. Mais il est stipulé dans leurs statuts que lorsque le fonds de réserve se sera élevé à une somme suffisante pour garantir le paiement des sinistres et des frais de gestion, somme calculée d'après la moyenne des dernières années, la société pourra procéder à l'abaissement des cotisations. Cet abaissement ne sera pas uniforme. On tiendra compte du temps pendant lequel les assurés devant bénéficier du dégrèvement ont été sociétai-

res de la mutuelle ; le nombre d'années servira de coefficient au pourcentage du dégrèvement. D'ailleurs, les droits des membres, dont la prime aura été réduite ou supprimée, resteront les mêmes que ceux des autres membres. Enfin, si les ressources financières de la société deviennent insuffisantes, l'assemblée générale pourra ordonner le rétablissement des cotisations supprimées ou ramener celles qui ont été réduites à leur taux primitif (1).

Tels sont, esquissés à grands traits, les caractères principaux des sociétés urbaines russes. Nous n'en retiendrons que deux, que nous avons déjà suffisamment mis en lumière : subventions accordées par les personnes administratives, liberté absolue dans la gestion des affaires sociales. Il nous reste maintenant à voir les résultats obtenus par de semblables organisations et à rechercher si l'Etat peut, sans danger, protéger la mutualité et favoriser son développement, tout en respectant son indépendance.

(1) Ce procédé de répartition des bénéfices qui consiste à dégrever les sociétaires selon le temps plus ou moins long pendant lequel ils ont fait partie de la Société, est en contradiction avec notre conception de la personnalité morale des mutuelles. Chez nous la mutuelle a une personnalité de droit indépendante de celle de ses membres. Ce ne sont pas les sociétaires actuels qui sont propriétaires des fonds sociaux, mais la société. On ne concevrait pas, par exemple, que les sociétaires se répartissent les fonds de l'association ; et nous avons vu que, si les réserves sont suffisantes pour permettre à la Société de demander à ses adhérents des sommes inférieures aux cotisations nettes théoriques, tous sans exception doivent bénéficier de ces avantages. — En Russie, au contraire, la notion de personnalité morale de la Société n'existe pas ; il s'agit d'un groupement de personnalités, d'une association d'intérêts. Les réserves n'appartiennent pas à la Mutuelle, mais à ses membres *ut singuli*, dans la proportion suivant laquelle ils ont contribué à les former. Cette idée explique comment il se fait que, dans les Sociétés urbaines russes, certains sociétaires peuvent être exemptés du paiement des cotisations, alors que d'autres doivent en payer l'intégralité.

§ 2. — *Résultats obtenus par les sociétés urbaines russes.*

Nous avons vu que l'impulsion, qui provoqua l'impulsion des sociétés urbaines, venait de haut, puisque ce fut le gouvernement impérial lui-même qui en favorisa la naissance et le développement. Le but de toutes ces sociétés était d'offrir au public l'assurance contre l'incendie à meilleur marché que les compagnies à primes, dont les tarifs étaient très élevés. L'assurance contre l'incendie doit être accessible à toutes les fortunes ; et il ne faut pas que, par l'exagération de ses tarifs, elle écarte les gens qui ne peuvent distraire de leurs revenus des sommes suffisantes pour payer leurs cotisations. En 1865, les compagnies russes par actions exigeaient de leurs assurés des primes calculées sur un tarif de 3 à 5 r. 0/00 pour les immeubles ordinaires, alors qu'à Paris le taux des primes était de 90 % inférieur, soit 0,30 à 0,50 0/00.

Pour remédier à cette cherté, dont les actionnaires bénéficiaient plus que de raison, se créèrent les sociétés urbaines qui, de 1863 à nos jours, n'ont cessé de prospérer et ont obligé les compagnies par actions à baisser leurs prix. Cependant, les résultats obtenus par ces mutuelles ne sont pas encore décisifs. Un tiers d'entre elles n'a que 10 à 15 ans d'existence ; quant aux autres, leurs débuts n'ont pas été aussi brillants qu'on était en droit d'attendre. Limitant leurs opérations à l'assurance des immeubles, accueillies sans confiance par le public habitué aux capitaux énormes des sociétés par actions, ayant à supporter une forte concurrence de la part de celles-ci, elles n'eurent, pendant vingt ans, qu'un petit nombre de sociétaires. En 1883, pour 29 sociétés, le total des primes fut de 375.118 roubles, soit en moyenne 13.000 roubles environ pour chacune.

S'étendant petit à petit et abordant avec prudence l'assurance des biens mobiliers, en 1896, les 80 sociétés mutuelles existant alors atteignaient un chiffre de primes de 1.537.000 r., avec un fonds de réserve de 15 millions de roubles, offrant dans l'ensemble une garantie de 23 r. par 1.000 r. de valeurs assurées. Malgré leurs 70 années d'existence, les 13 compagnies par actions n'avaient, indépendamment du capital social, que 14 millions de roubles à leurs réserves, alors que les 80 mutuelles urbaines, en 33 ans, avaient atteint la somme de 15 millions. Cette différence en faveur des mutuelles s'explique par le fait que chaque année les compagnies capitalistes distribuent 3 millions de roubles de dividendes à leurs actionnaires, tandis que les intérêts des réserves dans les mutuelles s'ajoutent aux bénéfices de l'année, pour permettre au fonds de réserve de croître rapidement.

Dans quelques villes où les sociétés urbaines existent depuis longtemps, l'importance des réserves a permis d'obtenir les résultats suivants. Les 12 mutuelles de Gatchinsk, Nowgorod-Nord, Pensa, Poltawa, Revel-ville, Revel-banlieue, Saratow, Sergiewo-Posad, Toula, Kharkow, Tsarskoïé-Selo, Iaroslav, exemptent leurs plus anciens sociétaires du paiement de la prime. En outre, presque toutes les mutuelles urbaines accordent à leurs assurés des réductions de primes très considérables ; dans tous les cas, leurs tarifs, même sans réductions, sont inférieurs à ceux des sociétés par actions.

Pour nous rendre compte du développement de chacune de ces mutuelles considérées isolément, et pour voir si le concours financier de l'Etat ou de la ville n'a pas poussé ces sociétés à des gaspillages et à des opérations téméraires, nous allons dire en quelques mots l'histoire de deux sociétés urbaines, l'une très ancienne, celle de Pétersbourg. l'autre très florissante, celle de Moscou.

Fondée en 1865, la Mutuelle urbaine de Pétersbourg obtint de la ville un crédit de 300.000 r. pour garantir les

assurés en cas de pertes extraordinaires. Or, cette société n'a jamais fait usage de ce capital, et, en 1877, l'ayant remboursé complètement, il lui restait à ses réserves un capital de 634.486 roubles. Au bout de vingt ans, en 1886, le capital de réserve était de 885.928 r., et, au 1^{er} janvier 1897, de 2.394.958 r.

A la fondation de la Société de Petersbourg, le taux de ses primes était de 2,40 0/00 ; au bout de dix ans, de 1,60 0/00 ; au bout de vingt ans, de 1,20 0/00. En outre, les primes des membres les plus anciens sont progressivement diminuées. Le chiffre de ces réductions se montaient, pour 1896, à 74.059 r., de sorte que beaucoup d'assurés ne payaient pour des maisons en pierres que 0,35 ou 0,40 0/00, c'est-à-dire cinq ou six fois moins que dans une compagnie par actions.

Ces avantages intéressent en réalité tout le public ; car les compagnies par actions se trouvent ainsi forcées de baisser leurs tarifs, pour résister à la concurrence des mutuelles.

A Moscou, la société mutuelle d'assurance, fondée en 1888, jouit de la garantie de la ville pour une somme de 300.000 r. En outre, un arrêté impérial du 30 juin 1898, met à sa disposition un capital spécial de secours. Ce capital atteignait au 1^{er} janvier 1898, 581.453 r. 45 kop. et il s'augmente annuellement de ses intérêts.

Le succès de la société moscovite a été plus grand que celui de la société de Saint-Pétersbourg. Dès sa troisième année d'existence, elle assurait les biens mobiliers de ceux de ses membres lui faisant assurer des immeubles (1). Au 1^{er} janvier 1898, la Société de Moscou avait 1.833 polices immobilières, pour une somme de 85.422.311 r., et 464 polices mobilières pour 5.251.260 r. En 1897, le montant total des primes perçues était de 200.180 r. 39 kop. On

(1) C'est la transition ordinaire qu'adoptent les mutuelles immobilières avant d'assurer les meubles. Actuellement, la Mutuelle immobilière de Lyon, par exemple, assure le mobilier de ses assurés.

réduisait les primes des assurés de 8 ans de 15 %, de ceux de 7 ans de 10 %, de ceux de 6 ans de 5 %, de ceux de 4 ans de 3 %. En tout, pour 1.386 assurances, on réduisait les primes de 15.807 r. 82 kop.

Malgré ces fortes réductions, la Société de Saint-Pétersbourg n'en réalisait pas moins de sérieux bénéfices. Pour la période de neuf ans (1889-1897), l'ensemble des primes perçues s'étant élevé à 1.474.110 r., on pouvait, déduction faite des frais d'administration et indemnités de sinistres, porter aux réserves 572.910 r., soit 40 % environ des primes perçues. Ainsi les risques à la charge de la société, en comptant pour neuf années une perte moyenne pour sinistres de 70.830 r. 55 kop., étaient garantis : 1° par 200.000 r. de primes annuelles ; 2° par le fonds de réserve de 572.910 r. ; 3° par le capital de secours de la ville, soit 581.453 r. ; 4° par une avance de la couronne du tiers des sinistres extraordinaires. La moyenne des frais d'administration, pour ces neuf années, étant d'environ 30.000 r., il restera pour garantir les sinistres éventuels, 1.324.363 r., sans compter l'avance de la couronne qui pourra être de moitié de cette somme soit 662.181 fr., tant que les deux tiers des indemnités de sinistres n'auront pas dépassés les fonds disponibles, et qui augmentera proportionnellement aux sinistres au delà de cette limite. Les sinistres seront donc payés *intégralement* sur les fonds sociaux pour les deux tiers de leurs créances, sur les sommes avancées par la couronne pour l'autre tiers, tant que les sinistres n'auront pas été 28 fois supérieurs à la normale (1).

Dix ans après sa fondation, c'est-à-dire en janvier 1898, la Société de Moscou était dans une situation très prospère. Malgré sa courte existence, elle avait 1833 polices

(1) Cette proportion est énorme. « La Générale », qui est la plus puissante Compagnie française par actions peut, au moyen de ses réserves et de son capital social, couvrir quatre fois seulement la somme probable du montant des sinistres.

immobilières, représentant une valeur de 85.422.311 r., et un montant total de primes de 191.154 r., et 464 polices mobilières représentant une valeur de 5.251.260 r., et un montant total de primes de 20.491 r.

Ces deux exemples nous montrent que les sociétés urbaines russes n'ont pas trahi la confiance du gouvernement et du corps municipal. Aucune société russe ou étrangère ne pourrait offrir à ses assurés des garanties aussi sérieuses que les Mutuelles urbaines.

Cependant il faut bien reconnaître que ces sociétés n'ont pas eu un développement aussi rapide qu'elles le méritaient. La cause principale tient à ce fait que la plupart d'entre elles n'osent pas pratiquer l'assurance des meubles et des marchandises, ne trouvant pas ses réserves suffisantes et éprouvant de grosses difficultés pour se réassurer.

Pour éviter ces difficultés, elles ont songé à profiter de leur similitude d'organisation et de leur communauté d'intérêts pour pratiquer entre elles la réassurance. La création d'une union, devant grouper toutes les sociétés urbaines et les faire bénéficier des avantages d'une mutuelle réassurance, avait été décidée à la quatrième assemblée, en mai 1897. Une commission spéciale composée des représentants des mutuelles de Moscou, Saint-Pétersbourg, Cronstadt, Gatchinsk avait été chargée d'en élaborer les règlements. Malheureusement, les projets n'ont pas encore abouti, et il nous faudra attendre sans doute encore quelque temps pour voir, en Russie, le problème de l'assurance résolu par la généralisation de la mutualité régionale groupée dans une vaste union de réassurance mutuelle. Mais si la Russie ne nous donne pas à cet égard l'exemple de ce qui nous semble être la meilleure combinaison, elle nous est supérieure en rendant à la mutualité la place qui lui revient et en lui permettant de naître et de prospérer sous la protection du gouvernement et des villes.

CHAPITRE VI

AVENIR DE LA MUTUALITÉ DANS L'ASSURANCE CONTRE L'INCENDIE. — AMÉLIORATIONS ET RÉFORMES POSSIBLES

Nous ne saurions terminer cette étude du rôle de la mutualité dans l'assurance contre l'incendie, sans esquisser un programme de réformes législatives, indiquer quelques améliorations à apporter au fonctionnement actuel des mutuelles, dire ce que nous pensons de l'avenir de ce type de société. Les solutions que nous pourrons donner seront en quelque sorte les conclusions, l'aboutissement de tout ce qui précède. Elles n'emprunteront rien à l'hypothèse : nous chercherons à les dégager des faits eux-mêmes.

§ 1. — *Intervention du législateur dans le fonctionnement de la mutualité. — Réformes possibles.*

Nous avons jusqu'à présent supposé la question de l'assurance par l'Etat résolue dans le sens de la négative. Nous sommes toujours restés dans le domaine de l'initiative privée et nous avons montré à cet égard ce qui nous semblait faire la supériorité du système mutualiste sur le système de la prime fixe.

Mais si l'Etat ne se fait pas assureur, nous admettons volontiers qu'il ne se désintéresse pas absolument du pro-

blème de l'assurance et qu'il accordé ses faveurs législatives à la forme individualiste qui lui paraîtra la meilleure. Or, il a à choisir entre deux grands systèmes, l'un reposant sur la coopération, l'autre sur le capital, en un mot entre la mutualité et la gestion commerciale. Nous écartons tout de suite ce procédé intermédiaire entre l'assurance privée et l'assurance par l'Etat qu'est la mutualité officielle, procédé qui présente, comme nous l'avons vu, les inconvénients des deux autres systèmes sans en avoir les avantages.

Nous savons qu'un des principaux arguments qu'on fait valoir en faveur de la main-mise de l'Etat sur les assurances est l'exagération des frais généraux et des dividendes distribués aux actionnaires dans les compagnies privées. Une partie de ce reproche ne peut s'appliquer aux mutuelles qui font bénéficier leurs sociétaires du profit de l'entreprise.

La mutualité répondant à un des désirs de l'Etat, de fournir à tous l'assurance au meilleur marché possible, était en droit d'attendre de celui-ci certaines faveurs. Il n'en a été presque rien, malheureusement. Le législateur n'a fait qu'un petit nombre de différences entre les sociétés mutuelles et les sociétés par actions. Ces différences qui sont loin d'être toutes à l'avantage des mutuelles, sont les suivantes :

a) *Au point de vue de la durée de l'engagement de l'assuré.* — Tandis qu'il n'y a pas de maximum à la durée du contrat dans l'assurance par les compagnies à primes, l'article 25 du décret de 1868 accorde aux sociétaires mutualistes le droit de se retirer tous les cinq ans, indépendamment de toute disposition statutaire. Cette différence rend la clientèle des mutuelles plus instable que celle des sociétés anonymes, et nous avons vu combien elle était irrationnelle (1).

(1) Voir. Deuxième partie, ch. 1, S. 2, § 3.

b) *Au point de vue de la réserve.* — La formation d'une réserve est obligatoire dans les compagnies à primes, facultative chez les mutuelles, bien qu'en fait toutes l'imposent dans leurs statuts. En ce qui concerne cette réserve, il n'existe point de maximum pour les sociétés anonymes ; l'assemblée générale des mutuelles fixe tous les cinq ans ce maximum. L'emploi du fonds de réserve pour combler les déficits d'un exercice ne peut en dépasser la moitié dans les mutuelles ; il peut l'absorber tout entier pour les compagnies à primes.

c) *Au point de vue de la composition des fonds sociaux.* — La compagnie à primes peut employer des capitaux en acquisition d'immeubles ; la société mutuelle ne le peut pas.

d) *Au point de vue du droit de timbre.* — Il est de 4 centimes par mille francs de capitaux assurés pour les assurances à primes, et de 3 centimes par mille francs pour les assurances mutuelles.

Telles sont les principales différences que le législateur a établies entre les mutuelles et les sociétés anonymes. Les trois premières ont pour but de protéger les sociétaires contre leur association. Mais pour y arriver, elles sont obligées de limiter l'indépendance de la société en permettant à ses adhérents de se dégager tous les cinq ans, notwithstanding les clauses de ses statuts ; en l'obligeant à fixer un maximum à ses réserves, ce qui n'a d'ailleurs aucune utilité en l'empêchant de consacrer aux pertes d'un seul exercice la totalité de son fonds de réserve ; en lui refusant le droit bien légitime d'acquérir des immeubles. Toutes ces mesures de protection de l'assuré mutualiste contre l'association à laquelle il appartient, seraient-elles bonnes en principe, elles deviennent injustes dès lors que de semblables mesures ne sont pas prises pour protéger le client des compagnies commerciales contre les capitalistes, chefs de l'entreprise. Nous estimons qu'il y aurait plutôt lieu de renverser les rôles ; car l'assuré aux sociétés anonymes a

beaucoup plus à craindre de son assureur que le sociétaire mutualiste. Il y a conflit d'intérêts dans le premier cas ; alors qu'il y a coexistence d'intérêts dans le second. Le seul avantage que l'Etat concède aux mutuelles consiste dans une réduction de 25 % sur le droit de timbre.

Nous voudrions qu'il fasse mieux. Après avoir supprimé les petites entraves qu'il a apportées inconsidérément au fonctionnement des mutuelles, le législateur devrait s'efforcer de corriger les vices inhérents au système mutualiste : la difficulté de s'organiser, la variabilité possible de la cotisation.

Nous avons vu déjà que la création d'une société mutuelle était rendue particulièrement difficile en raison de l'absence de capital de fondation. Dans la pratique, les mutuelles tournent la difficulté en faisant verser aux premiers adhérents, en plus de la cotisation normale, un chargement à but spécial qui doit servir à amortir les premiers frais d'organisation. Il est d'ailleurs possible pour parer à l'inconvénient de faire retomber sur les seuls premiers sociétaires toute la charge de la fondation, de leur rembourser, sous forme de bons de jouissance sur les bénéfices futurs, le capital d'amortissement qu'ils ont fourni. Mais il faudrait qu'on puisse mieux faire. Les mutuelles devraient pouvoir se procurer par voie d'émission d'obligations ou d'emprunt le capital strictement nécessaire à leur établissement et à la constitution d'un petit fonds de roulement. En droit, la chose est possible ; en fait, elle est malheureusement impraticable. On ne prête, en effet, qu'à des gens solvables, qui offrent aux créanciers des garanties matérielles. « On ne prête qu'aux riches », dit, avec raison, un proverbe. Or, la mutuelle naissante est essentiellement pauvre ; elle ne pourra même pas offrir en garantie la solidarité de ses membres ; et les capitaux, qu'on lui confiera pour servir à son établissement, n'auront aucune contre-partie matérielle pouvant tenir lieu de gage à ses créanciers. L'Etat devrait donc s'offrir comme cau-

tion des mutuelles. Il est entré dans cette voie en matière d'assurance-accidents, où il se porte garant de la solvabilité des assureurs à l'égard des assurés, moyennant le versement d'un certain cautionnement (1). Sa garantie devrait s'étendre non seulement à l'égard des assurés, mais encore, pour les mutuelles, à l'égard des créanciers obligataires.

Il est bien évident, d'ailleurs, que cette garantie ne pourrait être consentie sans un certain droit de contrôle que l'Etat devrait conserver sur la gestion des affaires sociales. La Russie a mieux compris que nous quel doit être le rôle d'un Etat en présence de l'assurance mutuelle. Il serait bon de l'imiter (2).

A cette possibilité pour les mutuelles d'emprunter, on pourrait faire une objection à laquelle nous voulons répondre. Le système mutualiste ayant pour principal avantage de se passer de l'intervention d'un capital social, pourquoi le soumettre au même reproche que le système commercial en faisant intervenir les capitaux par cette voie détournée ? D'abord, dirons-nous, il est incontestable qu'une mutuelle a, au même titre qu'une société anonyme, besoin d'un capital de fondation. Mais ce capital sera moins élevé que le capital social des compagnies à primes. La meilleure preuve en est la suivante. Sur les seize principales compagnies à primes françaises d'assurances contre l'incendie, cinq seulement ont appelé l'intégralité de leur capital social ; de plus, le montant total du capital social de ces seize compagnies atteint 108 millions dont 84 millions pour celles dont les actions ne sont pas entièrement libérées ; et sur les 108 millions on a appelé seulement 48 millions 703 mille 750 francs ; ce qui nous montre que le capital social des compagnies à primes est

(1) Loi du 9 avril 1898. — Décret du 28 février 1899. — Arrêtés du 29 mars 1899 et du 5 mai 1899.

(2) Voir plus haut, chap. V.

bien supérieur à ce qu'il faudrait à une mutuelle pour se ouvrir largement de ses frais d'organisation et pour se constituer un fonds de roulement suffisant. D'ailleurs, le capital qui est nécessaire au bon fonctionnement de la mutuelle serait pour les assurés une charge bien moins lourde que le capital social des compagnies à primes. Chez celles-ci, le capital a tous les bénéfices de l'opération ; les obligataires des mutuelles toucheraient un simple intérêt. Ainsi, pour les 2 millions qu'ils ont versés, les actionnaires de la « Générale » recevraient, à 4 %, 80.000 francs au lieu de 2 millions 800.000 francs qu'ils ont touchés plusieurs années, ce qui ferait pour les assurés une économie de 34/35.

Il faudrait de plus que les obligations émises par les mutuelles sous la garantie de l'Etat fussent à courte échéance, pour que la masse des sociétaires n'ait pas à traîner comme une charge perpétuelle les intérêts de ce capital de fondation.

La possibilité de faire des emprunts garantis permettrait également aux sociétés mutuelles d'éviter le deuxième reproche qu'on leur adresse : la possibilité d'un appel supplémentaire de cotisation. Plutôt que de recourir à cette mesure fâcheuse dans une mauvaise période, une société mutuelle qui aurait épuisé son fonds de réserve, ou tout au moins la partie disponible de ce fonds, émettrait un emprunt à court terme pour combler le déficit. Et il suffirait d'années meilleures pour rétablir l'équilibre de ses opérations.

§ 2. — *Améliorations à apporter dans l'application de la mutualité en France, à l'assurance contre l'incendie.*

Ce n'est pas seulement au législateur qu'il appartient de donner un grand essor à la mutualité, c'est à la mutualité elle-même à comprendre son rôle et à prendre sur notre sol la place qu'il lui revient.

Nous avons vu que les mutuelles sont légion en France, depuis des mutuelles locales minuscules et sans prétentions, jusqu'aux grandes sociétés qui sont les adversaires des compagnies par actions et qui luttent avec elles sur le terrain commercial. Cette multiplicité des sociétés serait une bonne chose si son seul effet était de diffuser la mutualité de lui donner des racines plus profondes ; mais elle a un grave inconvénient : c'est l'augmentation des frais généraux, augmentation due à deux causes : la surabondance des agents et l'élévation des commissions.

La coexistence d'un grand nombre de sociétés mutuelles opérant sur le même territoire amène le double emploi dans le personnel. Dans une grande ville, par exemple, une dizaine de mutuelles sont représentées ; chacune d'elles a un agent général, qui a sous ses ordres un personnel plus ou moins nombreux. Ne serait-il pas à désirer que cette concurrence entre mutuelles disparaisse et que chacune ait son territoire particulier. La centralisation des services disséminés dans dix bureaux amènerait une sensible réduction des frais généraux.

Cette concurrence a un autre résultat fâcheux. Elle développe le courtage au détriment de l'assuré. La commission est d'ailleurs l'œuvre des sociétés commerciales. Ces sociétés qui n'ont en vue que la spéculation et un seul désir : augmenter le chiffre de leurs affaires pour pouvoir donner à leurs actionnaires des dividendes de plus en plus élevés, sont obligées de recourir aux procédés de réclame commerciale ordinaires. Le courtage sévit comme une plaie en matière d'assurance : le courtier trafique de la signature de l'assuré et la vend au plus offrant. Les mutuelles, moins poussées par le désir d'étendre leurs opérations, n'ont consenti à user de ce moyen que pour se défendre contre la concurrence des compagnies à primes. Celles-ci viendraient-elles à disparaître, la lutte perdrait de son ardeur. Encore serait-il à souhaiter que la concurrence cesse entre les mutuelles. Le public n'aurait rien à y perdre, puis-

que la mutuelle est l'œuvre de l'assuré et qu'il en fixe les procédés et les tarifs, et aurait tout à y gagner, puisqu'il n'aurait plus à rémunérer ce rouage inutile qu'est le courtier.

Facilement victorieuses de leurs concurrentes sur le terrain de l'économie, les mutuelles devront offrir les mêmes garanties que celles-ci. Or, la garantie des assurés résulte du caractère rigoureusement scientifique des opérations et de leur développement. Nous avons vu que très souvent les mutuelles ont été guidées par des sentiments humanitaires et que sous cette influence elle ont commis l'erreur de la localisation et de la spécialisation. C'est au prix, au contraire, d'une plus grande extension des affaires sociales que les assurés pourront compter sur la garantie de la mutuelle. Plus on en élargit la base et mieux elle peut résister aux à-coups. C'est là un des principaux secrets d'une bonne gestion.

Enfin, si nous regardons de près le fonctionnement de nos sociétés mutuelles et si nous le comparons à celui de leurs concurrentes, nous trouvons ces dernières dans un état de supériorité incontestable. Les mutuelles sont routinières et trop attachées au passé. Elles manquent d'esprit d'initiative, parce qu'elles sont privées de stimulants. Nous avons vu, par exemple, les complications qui entourent chez elles la formation du contrat. La plupart d'entre elles exigent la rédaction de deux actes différents : la demande de l'assuré par voie d'adhésion aux statuts ; son admission par le Conseil d'administration constatée dans la police. Ce système est plus conforme à la conception primitive de l'assurance mutuelle ; mais il est peu compatible avec les exigences modernes qui réclament la rapidité et la simplicité. Tandis que les compagnies anonymes délivrent les polices en un laps de temps très court, les sociétés mutuelles n'acceptent les nouveaux sociétaires qu'après des formalités parfois longues et difficiles.

Le personnel qui collabore à l'œuvre générale de l'assu-

rance : directeur général, agents généraux, jouissent d'une indépendance bien moins grande dans une société mutuelle que dans une société anonyme. Nous avons vu le rôle important que jouait le Conseil d'administration de la mutuelle vis-à-vis du directeur. Le Conseil d'administration de la société anonyme est effacé et ne prend part que d'une manière très indirecte aux opérations d'assurance. Les pouvoirs des agents généraux des mutuelles sont également moins étendus que ceux des compagnies à primes. Tandis que chez ces dernières les agents généraux sont les mandataires du directeur général (1), qu'ils jouissent à cet égard de droits très étendus, qu'ils peuvent d'une manière générale contracter eux-mêmes avec les assurés au nom de la société, la signature de l'agent général mutualiste n'a plus cette valeur. C'est d'ailleurs le décret de 1868 lui-même qui fait obstacle à une décentralisation administrative désirable dans toute compagnie d'assurances, en exigeant pour la validité du contrat mutualiste l'acceptation du Conseil d'administration. Aussi, dans la pratique, voyons-nous les compagnies à primes disputer facilement la victoire aux mutuelles au point de vue de la rapidité des opérations. Chez celles-ci la formation du contrat implique des formalités longues et compliquées ; chez celles-là, la seule signature de l'agent général, plus rapproché de l'assuré que le Conseil d'administration, permet de créer le lien de droit en quelques heures.

Une réforme dans le sens de la simplification est à souhaiter chez les mutuelles ; mais, pour la dernière remarque que nous avons faite, l'intervention du législateur est nécessaire. Il y a lieu de supprimer dans le décret de 1868 toutes les entraves apportées au libre essor de la mutualité.

Il est encore un autre vice que nous voulons signaler

(1) La plupart d'entre eux s'appellent « Agents généraux fondés de pouvoirs. »

dans le fonctionnement actuel des mutuelles françaises, et qu'il leur serait facile de corriger. La mutualité n'a pas chez nous suffisamment conscience de l'importance de son rôle et de ses destinées. Elle a tort de suivre la voie tracée par les compagnies à primes et de craindre les innovations.

Nous avons déjà dit (1) que la plupart des compagnies incendie par actions sont groupées depuis 1882 en un syndicat dont les décisions font la loi non seulement parmi les compagnies affiliées, mais encore parmi les compagnies dissidentes et les mutuelles. Le syndicat des compagnies à primes a notamment élaboré un tarif, qu'il revise au fur et à mesure des nécessités. Ce tarif a été adopté par toutes les sociétés françaises, qui acceptent également toutes les modifications qu'on y apporte.

Or, ce tarif prête à de nombreuses critiques. Ses rédacteurs, tenant moins compte d'une véritable statistique à base générale, que des circonstances du moment, font subir à ses chiffres des variations très importantes, trop importantes même pour être rigoureusement mathématiques. Il n'est pas rare, par exemple, de voir, d'une année à l'autre, le tarif de la prime applicable à une industrie doubler ou tripler (2). Ne vaudrait-il pas mieux agir avec plus de modération ? Il suffit de quelques sinistres consécutifs dans une même branche d'industrie et atteignant les compagnies du syndicat, pour que celui-ci relève le tarif relatif à cette industrie. Ce ne sont pas des observations à si courte portée qui devraient influencer la tarification, mais le résultat de la statistique appliquée à plusieurs années.

Les mutuelles devraient éviter le reproche de ces trop fortes oscillations : il n'en est rien. Elles adoptent le tarif

(1) Voir *supra*, p. 255.

(2) En 1900, par exemple, le tarif des scieries de bois, qui variait de 4 francs 0/00 à 10 francs 0/00, suivant le montant total des capitaux assurés, a été élevé dans de sensibles proportions. Il oscille aujourd'hui entre 5 francs 0/00 et 22 francs 0/00.

des compagnies à primes, sur lequel elles font une réduction assez sensible ; mais la base de la cotisation est la même que celle de la prime des compagnies du syndicat.

Les sociétés mutuelles sont en France nombreuses et puissantes ; pourquoi n'auraient-elles pas également un syndicat et leur tarif de base ?

A ceci on pourrait, il est vrai, faire une objection. Admettons un instant que les compagnies d'assurances contre l'incendie aient en France deux tarifs. Pour certaines catégories de risques, le tarif des mutuelles serait plus élevé que celui des sociétés capitalistes ; pour d'autres, la situation inverse se produirait. Et, comme conséquence, il y aurait une spécialisation des compagnies, chacun des groupes attirant à lui les risques pour lesquels il offrirait le tarif minimum. La question peut se poser en termes plus généraux : L'unité de tarif est-elle une bonne ou une mauvaise chose ?

Nous pensons que c'est une mauvaise chose. En effet, dans l'hypothèse précédente, si la spécialisation des compagnies leur fait courir de sérieux dangers, il n'en est pas moins vrai que dans le cas où le tarif minimum appliqué est insuffisamment rémunérateur, les assureurs qui l'ont adopté auront vite reconnu son défaut, grâce au champ plus vaste d'observation qui leur sera ouvert ; et ils s'empresseront de le relever. Si au contraire les primes perçues couvrent les pertes, le groupe qui applique le tarif maximum abaissera ses prix pour ne point perdre la source de profits résultant pour lui de l'assurance de cette catégorie de risques. Il y aura donc entre les deux groupes une concurrence constante qui tendra à donner à la prime la précision mathématique la plus conforme à la statistique.

Aujourd'hui, malgré les rivalités entre sociétés capitalistes et mutuelles, il y a néanmoins un véritable trust de l'assurance en raison de l'unité de tarif. Ce trust a pour conséquence d'enlever à la prime sa valeur scientifique. Le syndicat peut décider brusquement et sans raisons que

le tarif appliqué à telle catégorie de risques sera doublé ou triplé. Toutes les compagnies adopteront cette décision, et les industriels visés ne pourront échapper aux exigences des assureurs qu'en constituant entre eux des mutualités professionnelles. Mais là encore il y aura un écueil : nous avons déjà montré tous les dangers de la mutualité spécialisée ; nous avons prouvé par des exemples que des associations de ce genre étaient destinées à une dissolution rapide. Ce n'est pas ainsi compris que le système mutualiste peut apporter le remède au tarif irrationnel. Il faut, d'après nous, que nos mutuelles vivent d'une vie propre et indépendante, qu'elles ne prêtent pas inconsciemment leur appui à un trust dont elles ne retirent aucun avantage ; il faut qu'elles aient un tarif de base élaboré par leur syndicat au moyen de la statistique. Ce tarif aurait-il des imperfections que la concurrence le ramènerait à la plus parfaite exactitude.

Il est encore un défaut qui n'est pas spécial à la mutualité ; mais qu'une organisation vraiment scientifique de celle-ci devrait supprimer. La plupart des compagnies actionnaires ou des mutuelles s'interdisent certains risques qui, par leur nature ou leur situation, leur paraissent trop dangereux. Telle compagnie, par exemple, n'acceptera point d'assurances dans tel département, dans tel arrondissement, dans telle commune ; telle autre refusera sa garantie à tous les risques concernant le travail du bois. Ces interdictions ne nous semblent point logiques et le seul moyen de les expliquer, sinon de les justifier, est de dire qu'il ne s'agit dans tout ceci que d'une vieille rancune contre une contrée, contre une catégorie d'industrie, qui ont fait subir à la compagnie de grandes pertes.

Si une compagnie trouve un tarif trop peu rémunérateur pour une certaine nature de risques, qu'elle le relève ; mais qu'elle ne s'interdise pas de l'assurer. Tout risque peut être assuré, tout au moins au point de vue de la compa-

gnie ; reste la question de savoir s'il est utilement assurable au regard de son propriétaire. Lorsque les tarifs sont nécessairement tellement élevés que l'assuré en paye intégralement la valeur tous les trente ou quarante ans, la solution nous semble plus douteuse ; mais nous ne pouvons nous y arrêter ici où nous nous plaçons exclusivement au point de vue de l'assureur.

Telles sont les principales améliorations que nous voudrions voir apporter au fonctionnement actuel des mutuelles. En résumé, nous pouvons dire que leur organisation manque de souplesse et qu'elles devraient à cet égard imiter l'exemple que leur donnent les compagnies à primes qui cherchent, mieux qu'elles, à plaire à la clientèle des assurés, en raison même de leur essence commerciale. D'autre part, les mutuelles devraient avoir un fonctionnement plus parfait que celui des compagnies, là où la chose est possible, ou tout au moins s'affranchir du préjugé qu'elles ne sont dans le domaine de l'assurance qu'une forme accessoire. Elles doivent avoir de plus grandes aspirations : elles sont appelées à une brillante carrière, si elles comprennent leur rôle. Ce n'est pas dans la voie tracée par leur concurrentes qu'elles doivent marcher, mais dans le chemin des initiatives et du progrès.

§ 3. — *Avenir de la Mutualité dans l'assurance contre l'incendie. — Conclusion.*

Avec les réformes législatives que nous demandons, avec les améliorations qui sont à désirer dans le fonctionnement de sociétés mutuelles, que peut devenir en France l'assurance contre l'incendie ? Il est souhaitable que le système mutualiste conquière tout ce domaine et que le grave problème social de l'assurance soit résolu par l'organisation scientifique de la mutualité.

Par leur essence même, les sociétés mutuelles peuvent

rivaliser avec l'Etat sur le terrain de l'économie ; par leur méthode, elles peuvent également offrir au public un avantage dont les compagnies à primes se croient à tort avoir le monopole : la sécurité. Bon marché et parfaite garantie, telles sont les qualités que demandent les assurés ; et nous pensons que c'est aux mutuelles qu'il appartient de faire valoir leur supériorité à ce double point de vue.

Mais des tentatives isolées risquent de ne pas aboutir aux résultats que nous demandons. Une entente entre nos grandes mutuelles nous paraît indispensable pour faire aboutir notre plan de réformes. Les directeurs mutualistes sont bien groupés dans un comité de défense des intérêts qu'ils représentent ; nous voudrions plus qu'un comité, mais un véritable syndicat créant des liens très puissants entre les sociétés affiliées.

Nous avons dit que l'opération d'assurance faite par les mutuelles devait réunir deux qualités : le bon marché et le maximum de garanties pour les sociétaires. Ces deux qualités peuvent être réunies avec leur plus grande intensité au moyen de la mutualité syndiquée. Nous voudrions voir appliquer en France le projet qui est à l'étude en Russie, mais en en généralisant la portée.

Les frais généraux d'administration, qu'on répartit entre les sociétaires sous le nom de chargement de la cotisation pure, sont très élevés, et cela en raison du courtage et de la pluralité d'agences. Nous voudrions voir cesser la concurrence entre mutuelles. Cette concurrence n'a d'ailleurs pas de raison d'être. Les mutuelles ne représentent pas des intérêts distincts, tout au moins au point de vue social. On comprend la rivalité entre les compagnies par actions : elles peuvent se disputer la clientèle pour augmenter le chiffre de leurs opérations et par suite le bénéfice de l'entreprise. La mutuelle, au contraire, ne recherche pas des bénéfices, mais elle doit tendre à réaliser des économies. Ce n'est donc pas en c'éant

à grands frais des agences, en donnant des commissions élevées pour enlever des affaires à d'autres mutuelles qu'elle atteindra son but. Le vrai procédé que doivent employer les mutuelles pour obtenir des économies consiste à ne point se faire entre elle la concurrence. Il existe une grande déperdition de forces économiques de production par suite de la coexistence dans une même ville d'agences presque rivales. En centralisant tous les services répartis actuellement dans dix ou quinze bureaux, on pourrait aisément réaliser une économie de 50 % sur les frais d'administration.

La suppression de la concurrence entre mutuelles ne ferait pas disparaître le courtage, mais en atténuerait sensiblement les effets fâcheux, dont le principal est l'élévation exagérée du coût de l'assurance. Grâce à son bon marché, à tous les avantages qu'elle pourrait offrir aux assurés, la mutualité pourrait se suffire à elle-même et n'avoir pas besoin de recourir aux procédés commerciaux ordinaires.

Deux moyens se présentent à nous pour supprimer cette concurrence entre mutuelles, dont nous voulons prévenir les conséquences : la création d'une grande mutuelle nationale, ou la répartition du territoire français en régions réservées à chacune des mutuelles existant actuellement.

Le premier système, plus flatteur à première vue, a certains défauts que le second évite. Le système de la création d'une grande mutuelle nationale serait plus difficile à réaliser : la fusion de toutes les sociétés en une seule soulèverait des difficultés relatives à la liquidation de l'actif social. Serait-il juste de faire bénéficier les sociétaires des mutuelles les moins prospères des économies réalisées par les autres ? Nous ne le pensons pas. Nous avons montré déjà que la répartition des réserves entre les sociétaires n'était ni rationnelle, ni juridiquement possible. De plus, cette répartition priverait la nouvelle mutuelle

de capitaux accumulés par ses devancières et qui lui seraient de la plus grande utilité.

La répartition du territoire français en régions réservées chacune aux opérations d'une seule mutuelle a d'abord l'avantage d'être d'une application plus simple. Ici point de question de liquidation : chaque mutuelle garderait l'héritage de son passé. ,

La mutuelle nationale soumettrait l'assurance privée à un sérieux danger. Il serait à craindre que l'Etat, abusant du droit de contrôle que l'allocation de subventions ou la garantie d'emprunts pourraient lui donner, passe trop facilement du rôle de curateur à celui de tuteur, et que la fin de cette évolution soit sa main-mise définitive sur les assurances. Cette substitution de l'Etat à l'administration mutualiste est moins à appréhender avec le système des mutuelles régionales. Leurs administrations seraient réparties sur tout le territoire de la France et il serait difficile à l'Etat de se substituer simultanément à toutes celles-ci.

La France, avons-nous dit, devra être divisée en régions réservées à l'exploitation d'une seule société. Quelle devra être l'étendue d'une de ces zones ? Il sera nécessaire qu'elle ne soit pas trop restreinte. La localisation est, comme nous l'avons dit, un écueil auquel risque trop facilement de se heurter la mutualité. D'autre part, il est de l'intérêt du public pour la rapidité du fonctionnement des divers services qu'elle ne soit pas trop vaste. Il faut donc faire des concessions à ces deux points de vue de la question ; et nous estimons que le moyen terme préférable est d'attribuer à nos mutuelles régionales le cadre de trois ou quatre départements.

Chacune de ces mutuelles régionales aurait sa vie propre, son administration, ses tarifs. La centralisation à outrance est un des traits dominants du caractère français : elle n'en est pas moins un grave défaut. C'est l'ané-

mie de la province au profit de Paris, l'étouffement des initiatives locales.

Mais bien que parfaitement distinctes, ces mutuelles régionales devraient être unies par un lien d'étroite solidarité. La solidarité, en matière d'assurance, se manifeste sous forme de réassurance. Par la suppression de la concurrence territoriale, nous donnons satisfaction à ceux qui réclament — avec raison — l'assurance à bon marché. Par l'union des mutuelles régionales nous répondons aux exigences bien légitimes de l'assuré qui désire le maximum de garantie possible.

Cette réassurance, qui ferait la force de nos mutuelles syndiquées, pourrait se pratiquer de deux façons distinctes. Nous empruntons le premier système à ce qui se passe dans les caisses agricoles de l'Union du Sud-Est. Les sociétés affiliées constitueraient entre elles une caisse mutuelle de réassurance, qui prendrait à sa charge les parts que les mutuelles régionales ne pourraient conserver à la leur pour ne pas dépasser leur plein. La caisse centrale de réassurance pourrait, à l'instar de la caisse régionale de l'Union du Sud-Est, réassurer à d'autres sociétés une partie du risque accepté en réassurance, si ce risque dépassait son plein.

Mais il est un autre système, celui qui est en étude en Russie, et qui supprime la caisse centrale de réassurance. A la place de cet organe, nous plaçons un simple rouage administratif qui répartit, sans qu'il soit nécessaire de lui donner la personnalité morale entre toutes les sociétés affiliées les parts que les mutuelles régionales ne peuvent conserver en assurance directe. Ce système qui réalise la pulvérisation la plus absolue du risque nous semble supérieur au précédent.

La caisse centrale de réassurance pourrait en effet manquer de consistance pour réassurer un risque d'une certaine importance. Supposons, par exemple, qu'il s'agisse de réassurer 500.000 francs sur un risque d'une valeur to-

talé de 540.000 francs couvert en assurance directe pour 40.000 francs par une mutuelle régionale. Si nous repartissons ces 500.000 francs entre 25 sociétés par exemple, chacune d'elles prendra en moyenne 20.000 francs en réassurance, ce qui n'est pas énorme. Tandis que confier même à une société très puissante la garantie d'un risque de 500.000 francs, c'est risquer de compromettre singulièrement sa solidité.

Si nous calculions le plein de chaque mutuelle régionale et de la caisse centrale de réassurance d'après le montant total des opérations, il résulterait que le plein de la caisse centrale serait inférieur à la somme des pleins des caisses affiliées et qu'il diminuerait au fur et à mesure que les pleins des mutuelles régionales augmenteraient. Ceci nous semble être un vice inhérent au système de réassurance pratiquée par un organe central. Nous préférons donc le deuxième procédé qui se contente de faire répartir entre les sociétés affiliées toutes les parts de réassurance.

Chaque mutuelle régionale devrait donc fixer au début de chaque exercice la valeur maxima pour laquelle elle consentirait à s'intéresser sur un seul risque ; et ce plein devrait être calculé en tenant compte de deux éléments : le fonds de garantie, la réserve. Tout le surplus serait réparti par l'administration centrale entre les autres mutuelles affiliées en proportion du plein de chacune d'elles sans que la part affectée en réassurance à chacune d'elles puisse dépasser le plein de celle-ci en assurance directe.

Au cas bien improbable où la somme des pleins de toutes les mutuelles ne parviendrait pas à couvrir tout un risque, l'administration centrale pourrait réassurer l'excédent à une société française ou étrangère prise en dehors de l'Union.

Il serait, de plus, à souhaiter que la réassurance pratiquée par les mutuelles régionales fût faite sous forme d'assurance à prime fixe, pour empêcher que les opérations

imprudentes d'une mutuelle en assurance directe atteignent les autres sociétés affiliées. Les sociétaires de ces mutuelles régionales seraient donc sociétaires mutualistes pour leur propre compte et assureurs à primes fixes pour le compte des sociétaires des autres mutuelles.

L'administration centrale de cette vaste organisation serait composée de délégués de toutes les sociétés affiliées. L'utilité de cette caisse centrale ne se manifesterait pas seulement en matière de réassurance. Elle serait appelée à protéger les mutuelles régionales, à leur rendre des services, à leur rendre leur gestion plus facile, en s'offrant dans certains cas comme un intermédiaire.

Elle pourrait, par exemple, être chargée de négocier les emprunts des mutuelles associées. Elle pourrait recevoir en dépôt des fonds confiés par les caisses régionales et leur prêter moyennant intérêts aux caisses en déficit.

La caisse centrale, comme organe central de l'Union, serait encore appelée à sauvegarder les intérêts des mutuelles régionales ; il serait peut-être bon qu'elle exerçât un certain contrôle sur leurs opérations, ou que tout au moins elle leur donnât des conseils.

Elle serait enfin excellemment placée pour établir les statistiques si utiles à l'assurance. Ce serait le cerveau de cette immense organisation qui embrasserait toute la France. Mais toute la vie ne serait pas centralisée à Paris. Il y aurait dans toutes nos grandes villes de province d'autres cerveaux pensant et agissant.

Tel est simplement ébauché l'avenir qui devrait appartenir à la mutualité. Les faits viendront-ils donner raison à nos espérances ? On ne saurait le dire encore. Dans cette lutte à laquelle nous assistons entre les vieilles idées de l'école libérale et les idées neuves, mais n'ayant pour elles ni le passé ni l'expérience, des différents systèmes socialistes, le coopératisme trouvera-t-il sa place et les siècles futurs l'adopteront-ils comme moyen terme entre les deux doctrines opposées ? Nous serions en droit d'at-

ter. La coopération, si elle n'a pas fait encore des progrès considérables, a du moins pour elle d'illustres défenseurs et des partisans convaincus. Sans bouleverser le monde ancien, elle résoudra certains problèmes économiques dont la solution est urgente ; elle guérira certaines plaies dont souffre la société moderne. Appliquée à l'assurance, elle s'appelle la mutualité. C'est à ce titre que nous avons les plus grandes espérances dans le succès et l'efficacité de l'assurance mutuelle.

VU :

Lyon, le 1^{er} décembre 1904.

Le Président du Jury de la Thèse,

C. BROUILHET.

VU :

Lyon, le 2 décembre 1904.

Le Doyen de la Faculté,

E. CAILLEMER.

VU ET PERMIS D'IMPRIMER :

Lyon, le 3 décembre 1904.

Le Recteur de l'Académie, Président du Conseil de l'Université,

G. COMPAYRÉ.

TABLE DES MATIÈRES

BIBLIOGRAPHIE.....	5
INTRODUCTION	9

PREMIÈRE PARTIE

Historique

CHAPITRE PREMIER. — Les origines de l'assurance contre l'incendie. — Sociétés mutuelles et Sociétés commerciales. — Les premières applications de la mutualité.....	21
§ 1. — Place de la mutualité dans le développement historique de l'assurance.....	21
§ 2. — Comment s'est dégagée la notion d'assurance..	24
§ 3. — Les premières Sociétés d'assurances.....	26
§ 4. — L'assurance contre l'incendie en France avant 1789.....	28
§ 5. — L'assurance contre l'incendie en Europe à la fin du XVIII ^e siècle.	34
CHAPITRE II. — La mutualité en France au cours du XIX ^e siècle dans l'assurance contre l'incendie.....	37
CHAPITRE III. — La mutualité à l'étranger au cours du XIX ^e siècle dans l'assurance contre l'incendie.....	45

DEUXIÈME PARTIE

Organisation et fonctionnement des Sociétés françaises. Leur régime légal

CHAPITRE PREMIER. — Base juridique de la mutualité....	
SECTION I. Nature juridique de l'association d'assurance mutuelle.....	61
§ 1. — Quelle est la qualification du contrat liant les assurés mutualistes ?.....	65
§ 2. — Conséquences de l'applicabilité de la loi de 1901 aux associations d'assurance mutuelle.....	78
§ 3. L'assurance mutuelle est-elle un acte de commerce ?	80

SECTION 2. — Modifications que subit la personnalité de l'assuré mutualiste par suite de son caractère d'assureur. — Le contrat.....	84
§ 1. — Formation du contrat.....	84
§ 2. — Effets du contrat.....	87
§ 3. — Comment prend fin le contrat	89
CHAPITRE II. — De la constitution des Sociétés d'assurances mutuelles contre l'incendie.....	97
§ 1. — Rédaction des statuts.....	97
§ 2. — Déclaration par devant notaire ..	106
§ 3. — Convocation de la première assemblée générale	107
§ 4. — Mesures de publicité.....	119
CHAPITRE III. — De l'élément variable dans l'assurance mutuelle. — La cotisation et l'indemnité.....	123
§ 1. — La cotisation variable	124
§ 2. — L'indemnité variable	135
§ 3. — Comparaison entre le système « indemnité fixe » et le système « cotisation fixe ».....	138
§ 4. — La répartition.....	144
CHAPITRE IV. — Administration et gestion	147
SECTION 1. — Les organes de l'administration.....	147
§ 1. — Le Conseil d'administration.....	147
§ 2. — Le directeur.....	150
§ 3. — Les commissaires de surveillance.....	154
§ 4. — L'assemblée générale.....	156
SECTION 2. — Les fonds sociaux.....	162
§ 1. — Du fonds de prévoyance.....	163
§ 2. — Du fonds de garantie. — Des appels supplémentaires.....	165
§ 3. — Du fonds de réserve	167
SECTION 3. — Des frais de gestion et d'administration...	177
CHAPITRE V. — Liquidation et dissolution des mutuelles.	181
CHAPITRE VI. — Régime fiscal des Mutuelles.....	185

TROISIÈME PARTIE

Application de la Mutualité à l'assurance contre l'incendie

CHAPITRE PREMIER. — Comparaison au point de vue de leurs résultats pratiques entre le système de la mutualité et celui des sociétés commerciales.....	198
---	-----

§ 1. — Critiques adressées à la mutualité.....	203
§ 2. — Avantages de la mutualité.....	219
CHAPITRE II. — De la sphère d'application de la mutualité. — Les inconvénients de la localisation et de la spécialisation dans l'assurance contre l'incendie.....	229
§ 1. — Sphère d'application des Mutuelles — Incendie, spécialement en France.....	229
§ 2. — Avantages et inconvénients de la localisation.....	236
§ 3. — Avantages et inconvénients de la spécialisa- tion.....	241
CHAPITRE III. — Les caisses agricoles d'assurances.....	247
§ 1. — Régime légal des mutuelles agricoles.....	247
§ 2. — Organisation de la mutualité agricole en France. — Les caisses d'assurances de l'Union du Sud-Est.....	254
CHAPITRE IV. — De la Mutualité officielle.....	263
§ 1. — Les caisses départementales.....	264
§ 2. — Inconvénients de la mutualité officielle.....	272
CHAPITRE V. — La mutualité subventionnée, mais sans tutelle administrative. — Les mutuelles urbaines russes.....	279
§ 1. — Organisation de la mutualité en Russie.....	280
§ 2. — Résultats obtenus par les Sociétés urbaines russes.....	286
CHAPITRE VI. — Avenir de la mutualité dans l'assurance contre l'incendie. — Améliorations et réformes possibles.....	291
§ 1. — Intervention du législateur dans le fonction- nement de la mutualité. — Réformes possibles....	291
§ 2. — Améliorations à désirer dans l'application de la mutualité en France à l'assurance contre l'incendie.....	296
§ 3. — Avenir de la mutualité dans l'assurance contre l'incendie. — Conclusion.....	303
TABLE DES MATIÈRES.....	311

LYCN. -- IMPRIMERIE WALTENER & Cie
3, Rue Stalia,



